

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

# **Vybrané formy rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol**

Bakalářská práce

Autor: Vendula Blažková  
Studijní program: Sociální patologie a prevence  
Vedoucí práce: PaedDr. Bc. Martin Knytl, MBA, MCS  
Oponent práce: Mgr. Irena Loudová, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

<b>Autor:</b>	<b>Vendula Blažková</b>
Studium:	P21P0201
Studijní program:	B0923A190001 Sociální patologie a prevence
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
<b>Název bakalářské práce:</b>	<b>Vybrané formy rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol</b>
Název bakalářské práce AJ:	Selected Forms of Risky Students Behaviour in Lower Secondary Schools

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce se zabývá vybranými formami rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol. Řeší problematiku návykových látek, šikany a záškoláctví, která se vyskytuje u žáků na základních školách. Zaměřuje se na faktory podporující rozvoj rizikového chování a prevenci rizikového chování v období dospívání. Empirická část se věnuje kvantitativnímu šetření, které zjišťuje výskyt vybraných forem rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol.

BĚLÍK, Václav a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů*. Brno: Tribun EU, 2016. 141 s. ISBN 978-80-263-1015-0.

KABÍČEK, Pavel, CSÉMY, Ladislav, HAMANOVÁ, Jana a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.

MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. 147 s. ISBN 9788024740423.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,  
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PaedDr. Bc. Martin Knytl, MBA, MCS

Oponent: Mgr. Irena Loudová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 28.2.2023

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci *Vybrané druhy rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol* vypracovala pod vedením vedoucího práce PaedDr. Bc. Martina Knytla, MBA, MCS samostatně a uvedla všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 30. 4. 2024

---

Vendula Blažková

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala mému vedoucímu bakalářské práce PaedDr. Bc. Martinu Knytlovi, MMCS, za cenné rady, trpělivost, zpětnou vazbu během tvorby bakalářské práce a taktéž za investovaný čas a úsilí při konzultacích.

## **Anotace**

BLAŽKOVÁ, Vendula. *Vybrané formy rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2024. 67 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá vybranými formami rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol. Nejprve jsou charakterizováni žáci v období dospívání a uvedeny příčiny, které mohou mít ke vzniku rizikového chování zásadní vliv. Pozornost je věnována taktéž syndromu rizikového chování v dospívání, který pomáhá identifikovat a pojmenovávat charakteristické vzorce v chování. Zvýšená pozornost je věnována vybraným formám rizikového chování, jimiž jsou šikana, užívání návykových látek a záškoláctví. Dále je práce zaměřena na primární prevenci rizikového chování a subjekty, které mohou při prevenci hrát důležitou roli. Za zmínku též stojí preventivní programy, které jsou určeny k předcházení rizikového chování. Výzkumné šetření práce bylo realizováno kvantitativní metodou pomocí anonymního online dotazníku. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zdali mají žáci zkušenost s šikanou, užíváním návykových látek a záškoláctvím.

Klíčová slova: rizikové chování, šikana, záškoláctví, návykové látky, mládež, prevence, preventivní programy

## **Annotation**

BLAŽKOVÁ, Vendula. *Selected Forms of Risky Students Behaviour in Lower Secondary Schools*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2024. 67 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor's thesis deals with selected forms of risky students behaviour in lower secondary schools. First, pupils during adolescence are characterised and causes mainly leading to formation of risky behaviour are listed. It is also dedicated to the syndrome of problem behaviour in adolescence, which helps to identify and label characteristic patterns in behaviour. Higher attention is given to selected forms of risky behaviour, which are bullying, the use of addictive substances and truancy. Furthermore, this thesis is focused on primary prevention of risky behaviour and people who play an important role in it. Preventive programs dedicated to prevention of risky behaviour are also mentioned. Quantitative survey was realised through anonymous online questionnaire. Intention of this survey was to find out whether students have experience with bullying, the use of addictive substances and truancy.

Keywords: risky behaviour, bullying, truancy, addictive substances, adolescent, prevention, preventive programs

## Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:.....

Podpis studenta:.....

## Obsah

Úvod.....	9
1 Vymezení rizikového chování v dospívání.....	10
1.1 Žáci v období dospívání.....	11
1.2 Příčiny rizikového chování .....	13
1.3 Syndrom rizikového chování v dospívání .....	19
2 Vybrané formy rizikového chování .....	21
2.1 Šikana mezi mládeží .....	21
2.2 Mládež a návykové látky .....	25
2.3 Záškoláctví.....	30
3 Prevence rizikového chování .....	34
3.1 Primární prevence rizikového chování .....	34
3.2 Preventivní programy .....	38
4 Výzkumné šetření o výskytu vybraných forem rizikového chování u mládeže .....	41
4.1 Výzkumný problém, cíl výzkumného šetření a výzkumné předpoklady.....	41
4.2 Metodologie výzkumného šetření a sběr dat .....	43
4.3 Charakteristika výzkumného souboru .....	44
4.4 Interpretace a vyhodnocení zkoumaných dat.....	45
4.5 Shrnutí výzkumného šetření .....	56
Závěr .....	59
Seznam použitých zdrojů.....	61
Seznam tabulek .....	67
Příloha.....	68



## Úvod

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila problematiku rizikového chování u mládeže. Rizikové chování u mladých lidí je důležité a aktuální téma, které má vliv na jejich zdraví, vzdělávání a celkový rozvoj. Mladí lidé jsou zvláště náchylní k různým formám rizikového chování, ať už jde o užívání tvrdých drog, šikanu nebo záškoláctví, kterým se v bakalářské práci věnuji.

V současnosti je již zvýšená pozornost vlivu rizikového chování na zdraví a blaho mládeže. Vědecké výzkumy stále více odhalují negativní dopady rizikového chování na fyzické a duševní zdraví mladých lidí. Tyto poznatky podněcují veřejnou diskuzi a snahy o prevenci a intervenci.

Mladí lidé jsou vnímáni jako klíčová součást společnosti a ochrana jejich zdraví a blaha je považována za důležitý cíl. Proto se veřejnost, vlády a neziskové organizace věnují prevenci rizikového chování mládeže a poskytování podpory mládeže v obtížných situacích.

Moderní technologie a sociální média otevřely mladým lidem nové možnosti a výzvy, ale také nová rizika.

Mládež je dnes vystavena mnoha podnětům a tlakům, které mohou vést k rizikovému chování, jako je například užívání drog a šikanování. Internet a sociální sítě mohou také přispět k šíření škodlivých druhů chování a názorů mezi mladými lidmi.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat vybrané formy rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol, konkrétně šikanu, užívání návykových látek a záškoláctví. Práce je členěna do 4 kapitol. První kapitola se věnuje obecnému vymezení rizikového chování v dospívání, charakteristice žáků v období dospívání, příčinám typickým pro vznik rizikového chování a syndromu rizikového chování v dospívání. Druhá kapitola se orientuje na vybrané formy rizikového chování, konkrétně šikanu, užívání návykových látek a záškoláctví. Třetí kapitola se zaměřuje na prevenci rizikového chování u mládeže, konkrétně na primární prevenci rizikového chování u mládeže, poradenský systém fungující na školách a vybrané preventivní programy, kterých se v rámci prevence mohou žáci zúčastnit. Poslední kapitola se zabývá výzkumným šetřením, které je realizováno kvantitativní metodou pomocí techniky dotazníku. Cílem výzkumného šetření bakalářské práce je zjistit, jaké mají žáci druhého stupně základní školy zkušenosti s šikanou, užíváním návykových látek a záškoláctvím.

## 1 Vymezení rizikového chování v dospívání

Rizikové chování představuje zásadní a vysoce zkoumaný koncept nejen v oblasti pedagogiky a psychologie, ale i v dalších vědních disciplínách, které se zabývají studiem lidského chování a společnosti (Sobotková a kol., 2014).

V oblasti rizikového chování je patrná výrazná rozmanitost v používané terminologii jak v rámci různých oborů, tak v jednotlivých oblastech. Tato nejednotnost terminologie vychází z odlišných teoretických perspektiv a zdůrazňování zdravotních, sociálních nebo normativních kontextů (Sobotková a kol., 2014).

Český výzkum od Šafářové poukazuje na rozsáhlou a nehomogenní sestavu termínů, které popisují chování projevující nebezpečí trestného jednání, avšak zároveň porušující společenské normy. Mezi tyto pojmy zahrnujeme: *rizikové chování, problémové chování, delikvence, predelikventní chování a poruchy chování*. Chování, které je v rámci dané společnosti a kultury považováno za nepřijatelné až zakázané, označujeme: *abnormální chování, agresivní chování, antisociální chování, asociální chování, disociální chování, sociálně patologické jevy, delikvence, kriminální chování, maladaptivní chování, návykové chování či nepřizpůsobivé chování* (Šafářová, 2002 in Sobotková a kol., 2014, s. 39).

Chování, které je označované za rizikové můžeme vymezit jako chování, kterým jedinec nebo skupina ohrožuje sám sebe, ale současně může ohrožovat společnost (Bělík, Hoferkové, 2016).

Mioviský a Zapletalová (2006) definují rizikové chování jako „*chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo pro společnost*.“ (Mioviský a Zapletalová, 2006, s. 23).

Širůčková popisuje termíny „*rizikové chování*“ a „*problémové chování*“ jako pojmy vytvářené společností. Ukazuje na určité druhy chování, které nemusí být explicitně definovány, ale mohou způsobovat zvýšené riziko v oblasti zdraví, sociálního prostředí, psychické pohody, vzdělání a dalších ohrožení jak pro jednotlivce, tak i pro společnost (Širůčková, 2010).

Většina autorů se ztotožňuje s názorem, který se liší ve formulaci, že rizikové chování je takové, které má škodlivý dopad nejen na samotnou osobu, která ho vykonává, ale i na prostředí a lidi v jejím okolí.

V *Národní strategii primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027* vydané MŠMT nalezneme následující formy rizikového chování, které by měly být hlavním cílem školní prevence:

- a) „*agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie*
- b) *záškoláctví,*
- c) *závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling*
- d) *rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů*
- e) *spektrum poruch příjmu potravy,*
- f) *negativní působení sekt,*
- g) *sexuální rizikové chování“* (MŠMT, 2010).

## 1.1 Žáci v období dospívání

První podkapitola se zaměřuje na vývojové období dospívání neboli vzhledem k tématu bakalářské práce na vývojové období staršího školního věku, které začíná obvykle jedenáctým rokem a končí v patnácti letech. Tato věková kategorie odpovídá žákům 2. stupně základních škol. V následujících řádcích nalezneme informace o změnách, které provázejí toto období lidského života a zaměříme se na období pubescence a časně a střední adolescence.

Během období dospívání dochází k biologickému vývoji spojenému s fyzickým růstem a schopností reprodukce (Sobotková a kol., 2014). Definice Langmeiera a Krejčíkové (2006) tvrdí, že „*V biologickém smyslu lze období dospívání vymezit široce jako životní úsek ohraničený na jedné straně prvními známkami pohlavního zrání a více či méně vyznačenou akcelerací růstu, a na druhé straně dovršením plné pohlavní zralosti a dokončením tělesného růstu.*“ (Langmeier, Krejčíková, 2006, s. 142).

Přesně definovat a blíže specifikovat pojem *dospívání* je stejně náročné jako pojem *rizikové chování* v první kapitole. V naší české literatuře najdeme několik způsobů, jak toto období členit. Macek (2003) a Kabíček (2014) člení adolescenci na časnou (10-13), střední (14-16) a pozdní (17-19). Langmeier a Krejčíková (2006) se připojují k názoru většiny tuzemských autorů a dělí dospívání na pubescenci, která začíná zpravidla 11. rokem života a končí dovršením 15 let, a adolescenci, která trvá dalších pět

let života. Vágnerová (2012) používá podobné označení a dospívání člení na ranou a pozdní adolescenci.

Během dospívání dochází k přechodu mezi dětstvím a dospělostí, což zahrnuje celkovou změnu osobnosti jedince jak po fyzické, tak psychické stránce. Podle Šimíčkové-Čížkové (2010) se psychické a fyziologické změny projevují s různou intenzitou a časovým průběhem. Tyto změny závisí nejen na pohlaví, ale i na individuálních rozdílech u jednotlivců. Dívky obvykle začínají projevovat tyto změny dříve než chlapci. Nicméně některé dívky ve věku 13 let mohou stále mít dětský vzhled, protože sekundární pohlavní znaky se u nich ještě neprojeví, zatímco jiné mohou vypadat zraleji a vyspěleji (Šimíčková-Čížková, 2010).

### **Pubescence (přibližně od 11 do 15 let)**

- a) **Prepuberta** (první pubertální fáze): Začíná prvními známkami pohlavního dospívání, jako je objevení prvních sekundárních pohlavních znaků (pubické ochlupení, axilární ochlupení, vousy u chlapců, tělesné ochlupení, růst hrtanu a změna hlasu tzv. hlasová mutace, vývoj mléčných žláz, prsního dvorce a bradavky) a obvykle následuje rychlejší růst. Toto období končí u dívek s první menstruací (menarche) a u chlapců s prvním výronem semene (noční poluce). Většina dívek prochází touto fází přibližně ve věku od jedenácti do třinácti let, zatímco u chlapců probíhá fyzický vývoj zhruba o 1-2 roky později (Langmeier, Krejčíková, 2006).
- b) **Vlastní puberta** (druhá pubertální fáze): Začíná po dokončení prepuberty a pokračuje až do okamžiku, kdy jedinec získá reprodukční schopnost. První menstruační cykly obvykle nemusí obsahovat uvolnění vajíčka a mohou být nepravidelné. Skutečná schopnost oplodnění obvykle přichází až po několika letech od první menstruace, zpravidla asi 1 až 2 roky. Podobně je reprodukční schopnost u chlapců dosažena nějakou dobu po dokončení vývoje hlavních sekundárních pohlavních znaků. Typicky můžeme období puberty vymezit věkem mezi 13–15 lety (Langmeier, Krejčíková, 2006).

### **Adolescence**

Pojem „*adolescence*“ byl poprvé objeven v 15. století a jeho původ nalezneme v latinském slově *adolescere*, které je překládáno jako „*vyrůst*“ či „*dospět*“ (Lerner,

Steinberg, 2009, in Sobotková a kol., 2014). Vývojové období adolescence bylo prvně diskutováno filozofy již ve starověkém Řecku. Nicméně ve středověkém vnímání lidského života neexistovala jasná přechodná fáze mezi dětstvím a dospělostí. Lidé v této době byli obecně považováni za dospělé ihned po dosažení určitého věku bez jasných změn v požadavcích na oblékání nebo životní styl (Sobotková a kol., 2014).

- a) **Časná adolescence:** Na začátku tohoto období, které se typicky vyskytuje mezi 10–13 lety, probíhají pubertální změny, které jsou během tohoto časového úseku dokončeny. Tato fáze zahrnuje první projevy biologických a fyzických změn, přecházejících z dětství do adolescence a následně do dospělosti. Psychické a sociální změny jsou následkem právě těchto pubertálních změn, které se projevují ve zvýšeném sebeuvědomění, sebehodnocení a zvýšeném zájmu o vrstevníky opačného pohlaví, což může být doprovázeno sexuální touhou (Macek, 2003).
- b) **Střední adolescence:** Toto období přichází mezi 14–16 lety a je obdobím, kdy je dospívání předmětem reflexe a hodnocení. Adolescent se v tomto období často snaží výrazně odlišit od svého okolí, například svým odlišným oblečením nebo preferencemi v hudbě. Sociologicky se tento odlišný přístup označuje jako specifický životní styl nebo kultura mládeže. Psychologicky se jedná o období, kdy se hledá osobní identita, což znamená nalézt vlastní jedinečnost a autentičnost. Na rozdíl od změn v rané adolescenci, kdy regulace chování není tak výrazná, střední adolescence je charakterizována změnami, které jsou součástí samotného procesu dospívání. Adolescent v tomto věku nemusí být individualistou pouze kvůli odlišnému chování nebo způsobu oblékání. Naopak, tyto specifčnosti často zvyšují jeho příslušnost ke skupině vrstevníků (Macek, 2003).

Celkově lze říci, že autoři se shodují na významu adolescence jako klíčového období ve formování rizikového chování a zdůrazňují důležitost prevence a porozumění individuálním faktorům, které ho ovlivňují.

## 1.2 Příčiny rizikového chování

Existuje mnoho různých příčin a faktorů, které mohou přispět ke vzniku a projevům nevhodného chování. Sobotková a kol. (2014) ve své publikaci *Rizikové a antisociální chování v dospívání* člení teorie příčin vzniku rizikového chování do třech skupin:

- a) **Teorie biologicko-psychologické:** Snaží se najít spojitost mezi chováním a různými fyzickými aspekty jako je tělesná stavba, genetika, enzymy a hormony. Tyto teorie zkoumají, jak biologické faktory mohou ovlivňovat a formovat charakter a chování jedince (např. teorie rozeného zločince).
- b) **Teorie sociálně-psychologické:** Psychologické teorie zabývající se vznikem rizikového chování, které se především soustředí na sociální učení, temperamentní a osobnostní charakteristiky a kognitivní vzorce jedince (např. teorie sociálního učení).
- c) **Teorie sociologické:** Zabývají se společenským a kulturním kontextem vzniku rizikového chování. Tyto teorie zkoumají vliv sociálního a kulturního prostředí na vznik a projevy rizikového chování jedince (např. teorie delikventního prostředí, teorie kulturního přenosu) (Nielsen Sobotková a kol, 2014).

Příčiny rizikového chování během dospívání jsou vzájemně propojené a sdílejí rizikové i ochranné faktory ve svém vzniku a vývoji. Znalost zdrojů a příčin rizikového chování je nezbytná nejen pro předvídání a prevenci samotného problémového chování, ale také pro jeho následné řešení. Informovanost o konkrétních faktorech umožňuje vybírat vhodné postupy a metody prevence a preventivních programů, které mohou ovlivnit a snížit dané riziko. Psychologové, etopedi a terapeuti považují za důležité mít přehled o charakteristických vlastnostech a osobních rysech jedince (Fischer, Škoda, 2014).

Rizikové faktory představují stresory, které zvyšují pravděpodobnost negativní adaptace nebo nepříznivých důsledků pro dospívající, včetně fyzického a duševního zdraví, výkonu ve škole a sociálního začlenění. Tyto faktory obvykle zahrnují traumatické události v životě, sociální nebo ekonomické nevýhody, rodinné konflikty, dlouhodobé vystavení násilí, vážné problémy v rodině, jako jsou závislosti na alkoholu a drogách, kriminalita nebo duševní choroby (Šolcová, 2009).

Ochrannými faktory může být např. kvalitní školní prostředí, dobré vztahy s pedagogy, jasně definovaná pravidla, přítomnost pozitivních vzorů ve společnosti, nízká tolerance vůči negativním sociálním jevům, přísnější právní regulace týkající se drog a zbraní, pozitivní skupina vrstevníků s vhodnými zájmy a aktivitami, dostatečné množství přátel a jejich vzájemná podpora (Pavlas Martanová, 2014).

Na chování jedince má vliv řada faktorů, které lze rozdělit na vnitřní a vnější. Mezi vnitřní faktory patří genetické predispozice, osobnostní charakteristiky,

temperament, úroveň inteligence a zděděné či získané dispozice. Vnější faktory hrají rovněž významnou roli, přičemž rodina, její funkčnost a vliv na jedince, představují klíčový aspekt. Další důležité vnější faktory ovlivňující formování chování dítěte zahrnují vrstevníky, školu a širší sociální prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje a tráví významnou část svého času. Nelze opomenout ani vliv společnosti a médií, které mají významný dopad na mladé lidi. „*Je důležité mít na paměti, že různé formy rizikového chování jsou vždy výsledkem interakce různých proměnných: a) biologických (genetické, vrozené, dědičné...); b) psychologických (temperament, charakter, kognice...); c) sociálních (společnost, rodina, vrstevníci...); d) duchovních (ztráta smyslu života...)“* (Dolejš, 2010, s. 23).

Všechny faktory, které přispívají k vývoji rizikového chování, mohou mít negativní dopad na zdraví a výrazně ovlivnit životní styl jedince, a to i v průběhu jeho dospělosti. Mohou se projevovat problémy s navazováním mezilidských vztahů, nesnáze se začleněním do společnosti či obtíže při hledání zaměstnání a další (Dolejš, 2010).

## **Genetika**

Jedním z klíčových vnitřních faktorů ovlivňujících rizikové chování je dědičnost, avšak přesná role genetiky ve vzniku tohoto typu chování je obtížná k jednoznačnému prokázání. Téměř všechny osobnostní charakteristiky, stejně jako mnoho postojů a zájmů, mohou mít genetickou podstatu. Každý jedinec nese genetické predispozice předávané od rodičů, včetně temperamentu, inteligence či určitých sklonů. Genetická výbava může přispět k určitým vlastnostem, jako je snížená sebekontrola či hyperaktivita u dítěte, ale sama o sobě nepřímo nevede k rizikovému chování. Pro rozvoj rizikového chování je zapotřebí kombinace více faktorů, protože bez jejich působení by se rizikové chování nemuselo projevit. Genetické dispozice tedy spíše upravují citlivost na vlivy prostředí a mohou zvyšovat či snižovat pravděpodobnost projevení rizikového chování. U mladých jedinců, kde se vlastnosti a dispozice teprve formují, je složité kategorizovat a obecně vymezovat vliv dědičnosti, neboť genetické predispozice mohou vyžadovat delší dobu k projevu a jejich role je významně modifikována prostředím a interakcemi (Matoušek, Matoušková, 2011).

## **Syndrom ADHD/ADD**

ADHD/ADD je považováno jako jeden z velmi vlivných faktorů. Nejvýraznějšími charakteristikami u dětí s hyperaktivním syndromem jsou stálý neklid a značné kolísání pozornosti. Tyto děti často projevují neposednost, mají krátkou trpělivost s jednou aktivitou, projevují impulsivitu a rychle se mění jejich nálady. Často jsou považovány za neposlušné a obtížné. Existuje vyšší pravděpodobnost, že u těchto dětí se projeví prvky rizikového chování, než je tomu u ostatních dětí. Výzkum ukázal, že potíže hyperaktivních dětí v adolescenci nezmizí, ba naopak, mohou se projevovat ještě výrazněji při adaptaci do sociálního prostředí. Jejich chování může být spojováno s impulzivitou, agresivitou, výbuchy vzteku a sníženým sebevědomím. Podle Matouška a Matouškové (2011) se příčiny tohoto syndromu spojují s komplikacemi v prenatálním a perinatálním období, infekcemi a nezdravým životním stylem matky během těhotenství. Proto je v tomto období důležité, aby matka byla v pozitivní náladě, minimalizovala stres, vyhýbala se konfliktním situacím a žila zdravým životním stylem (Matoušek, Matoušková, 2011).

## **Rodina**

Rodina představuje první sociální prostředí, do kterého se dítě dostává a které by mělo poskytovat pocit bezpečí, stability a vhodné podmínky pro jeho zdravý vývoj. Je to prostředí, kde se jedinec učí komunikaci, získává zkušenosti a znalosti, které mu pomáhají v jeho osobním růstu. V některých případech může rodina negativně ovlivnit dítě, což může vést k různým psychosociálním problémům a přispět k rozvoji rizikového chování (Rozsypalová, 2006).

Z hlediska společnosti je rodina nositelem biologických, ekonomických, sociálních a psychologických funkcí. V případě, že některou z těchto funkcí nezajišťuje, hovoříme o afunkční či dysfunkční rodině, kde není zaručen zdravý a příznivý vývoj dítěte, což může otevřít prostor pro rizikové chování. Dysfunkční rodina trpí vážnými a dlouhodobými poruchami, což negativně ovlivňuje dítě a rodina není schopna situaci řešit. V afunkční rodině jsou poruchy natolik závažné, že rodina selhává v základních úkolech a často dochází ke škodlivému zacházení s dítětem, včetně týrání, zneužívání a zanedbávání. Existuje také řada dalších jevů, které mohou ovlivňovat rizikové chování dětí. Někteří rodiče se nemohou, neumějí nebo z různých důvodů nechtějí dostatečně pečovat o své děti.



- a) **Nemohou** – rodič projevuje zájem a poskytuje péči o dítě, ale vnější podmínky mu neumožňují naplno plnit rodičovské povinnosti podle svých představ (např. rodiče mají příliš mnoho dětí, z důvodu přírodní katastrofy, jeden z rodičů je nezaměstnaný...).
- b) **Neumějí či nedovedou** – rodiče nejsou schopni zajistit základní potřeby dítěte kvůli vlastní nezralosti nebo neschopnosti zvládnout specifické situace (např. dítě narozené mimo manželství, handicapované dítě...).
- c) **Nechtějí** – Příčinou je porucha osobnosti rodičů, kteří nedokážou plnit své rodičovské povinnosti (Fischer, Škoda, 2014).

Jedním z jevů, který může přispět ke vzniku rizikového chování u dětí, je nedostatečná přítomnost rodičovské autority v rodině. Častěji se stává, že chybí otec, a to v důsledku rozvodu rodičů. „*Chlapec pak postrádá vzor, s nímž by se mohl identifikovat, děvče postrádá model mužského chování, děti obojího pohlaví postrádají druhý (specifický) zdroj opory a druhou (specifickou) autoritu*“ (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 45). K rizikovému chování může docházet také v úplné rodině. Zde hrají roli výchovné styly rodičů. Mezi nebezpečné výchovné styly řadíme:

- a) **Autoritativní výchova** – výchova spočívající v důrazu na absolutní poslušnost, striktní dodržování pravidel a fyzickému trestání v případě neposlušnosti. Může mít za následek únik dětí z rodiny a podnítit vývoj rizikového chování.
- b) **Liberální výchova** – Výchova, která klade důraz na samostatnost dítěte a jeho postupné dozrávání, podněcuje svobodu, kreativitu a tvůrčí schopnosti. Avšak může také často vyvolávat střety s pravidly a hranicemi (Matoušek, Matoušková, 2011).

## **Vrstevníci**

Děti a mladiství se utvářejí jako společenské bytosti v interakci s lidmi kolem sebe. Základní výchovu jim poskytují rodiče a rodina, což považujeme za primární socializaci. Pro plnohodnotný vývoj je důležitý kontakt s lidmi všech věkových skupin, zejména se stejně starými vrstevníky, protože tato skupina má významný vliv na jejich rozvoj a výchovu. Děti tráví čas jak ve skupinách s jasnými pravidly a cíli (například školní třída), tak i v neformálních skupinách, které vznikají z lidské touhy po společnosti a naplňování potřeb mimo formální rámec, často se odštěpují od formálních skupin, jako jsou spolužáci ze školy nebo kolegové z různých kurzů (Matoušek, Matoušková, 2011).

Během dospívání začínají vrstevníci nabývat stále většího vlivu na jedince a postupně se stávají klíčovou skupinou pro hledání vlastní identity. Jejich vliv může být natolik silný, že převažuje nad vlivem rodiny. Mladí lidé se často snaží zapojit do neformálních skupin se stejnými problémy a zkušenostmi, což je obzvláště důležité pro ty, kteří pocházejí z rodin dysfunkčních. Jednotlivci se ve skupinách snaží nalézt to, co jim chybí ve vlastní rodině – to zahrnuje pocit sounáležitosti, bezpečí, jistoty, podporu, ocenění a další (Matoušek, Matoušková, 2011).

Stejně tak Vojtová (2008) poukazuje na důležitost vrstevníků v pubescentním věku. Rodiče již nejsou pro dítě hlavním vzorem a tuto roli převzou vrstevníci. Za rizika s tím spojená považuje, že se dítě může cítit méněcenné a snažit se změnit, napodobování chování vrstevníků s problémovým chováním či s poruchami v chování, snadnější dostupnost návykových látek a dále (Vojtová, 2008).

## **Škola**

Dalším místem, kde dítě poprvé nemá za zády rodiče, je škola. Pro dítě je škola dalším místem, kde se může socializovat. Na školu je v dnešní době kladeno čím dál více nároků. Jedním z nich je výchova dětí. Nástupem do školy se dítěti změní celý život, dostává úkoly, musí plnit zadané povinnosti a o svou oblibu bojuje s jinými spolužáky (Říčan, 2004).

Samotná škola je instituce zaměřená na výchovu a vzdělávání, což je zaručeno školským zákonem. Většina dětí začíná v šesti letech a tráví zde většinu svého času, což vytváří důležitou roli v jejich osobnostním vývoji. Žáci jsou ovlivňováni jak učiteli, tak svými vrstevníky. Dostávají se do nových situací a vztahů, které mohou být pro ně nové a významné, a často se musí vypořádat s novými úkoly a autoritami (Matoušek, Matoušková, 2011).

Je klíčové, aby školní prostředí bylo stimulující a nevytvářelo v žácích stres. Důležité je, aby se žáci cítili pohodlně a bez obav jak před učiteli, tak před spolužáky. Pokud se žák cítí pod tlakem, může hledat jiné prostředí a hledat si nové přátele mimo školu. Nedostatek zájmu učitele o žáka nebo naopak úmyslné ignorování může vést k tomu, že žák se pokouší získat pozornost prostřednictvím nějakého problémového chování (Matoušek, Matoušková, 2011).

Samotný učitel může mít vliv na vznik rizikových skupin v rámci třídy tím, jak se staví k utváření rizikových skupin žáků. Je běžné, že se žáci sdružují podle pohlaví nebo

společných zájmů, ale je důležité, aby učitel sledoval, zda nevznikají skupiny se zvláštním chováním nebo jestli se neobjevuje jednostranná poslušnost vůči nějakému vůdci ve skupině. Tyto situace by učitele měly motivovat k zamyšlení nad tím, co se ve třídě děje. V takových skupinách se může později objevovat šikana, záškoláctví nebo dokonce pokusy s drogami. Učitel by neměl preferovat žádnou skupinu nebo jedince, měl by se ke všem žákům chovat rovnocenně. Preferování někoho před ostatními může z některých žáků udělat snazší oběti šikany nebo naopak můžou být těmi, kdo šikanu začínou, protože se cítí chráněni autoritou učitele. Oddělování nadaných žáků od zbytku třídy také nemusí mít žádoucí účinek (Matoušek, Matoušková, 2011).

## **Vliv médií**

V současnosti se často hovoří o vlivu médií na formování rizikového chování dětí a mladých lidí. Matoušek a Matoušková (2011) ve své publikaci uvádí, že samotná televize je nejvyhledávanějším médiem, jehož sledováním děti a mládež tráví v průměru delší dobu než jakoukoliv jinou aktivitou mimo školní výuku. Vedle rodiny a školy je televize jedním z hlavních faktorů ovlivňujících chování a postoj mladých lidí (Matoušek, Matoušková, 2011).

Dle mého názoru se televize v poslední době dostává ze své dlouho držené první pozice jako hlavní médium pro mladé lidi a nahrazuje ji internet, který se stal neodmyslitelnou součástí života většiny lidí.

Samotný internet je nepřehlédnutelným a integrálním prvkem moderní doby a v současnosti si těžko lze představit život bez něj. Tento prostor je zásobárnou rozsáhlého množství informací a díky široké dostupnosti je prakticky dostupný kdekoli a komukoli. Pro většinu populace se stal neoddělitelnou součástí života a zejména u dětí a mladých lidí si získal značnou oblibu. Navzdory jeho nepopiratelným výhodám přináší také nové problémy a rizika. Internet může být využíván ke spáchání trestných činů, jako jsou podvody při online nákupech, kyberšikana, zneužívání důvěrných údajů jako např. hesel nebo bankovních informací a šíření nevhodného obsahu, včetně pornografických materiálů (Nováková, 2023).

## **1.3 Syndrom rizikového chování v dospívání**

Experimentování s rizikovým chováním v průběhu adolescentního období je v současném chápání částečně vnímáno jako přirozená součást vývoje. Toto chování

často bývá dočasné a postupem času samo od sebe ustupuje, aniž by překročilo hranici trestného činu ve většině případů (Hamarová, Csémy, 2014).

Problematikou SRCH-D se zabýval americký autor Richard Jessor od sedmdesátých let. Na základě dlouhodobého výzkumu identifikoval několik forem rizikového chování, které současně představují problematické projevy (jako je zneužívání návykových látek, poruchy chování, delikvence a rizikové sexuální chování). Jessorovými analýzami bylo prokázáno, že tyto projevy často spolu souvisejí, vzájemně se kombinují a podporují svůj vznik, ač mají podobné kořeny a společné příčiny (Hamarová, Csémy, 2014).

Syndrom rizikového chování v dospívání představuje specifický soubor znaků, které vznikají na podobném základě, avšak nemusí být všechny z nich současně přítomny. Podle Jessor (1991) zaujímá SRCH-D určitou roli v psychosociálním vývoji adolescentů. Mladým lidem poskytuje značnou pozitivní spokojenost při řešení potíží při vývoji. Mladí lidé mají pocit, že jim tento syndrom pomáhá zvládat současné osobní problémy nebo nějakým způsobem nahrazuje důležité aspekty, které jim momentálně v jejich situaci chybí. Proto se zdá důležité hledat zdravé alternativy, které by plnily podobnou funkci pro adolescenty, posilovaly jejich sebevědomí a snižovaly úzkost (Hamarová, Csémy, 2014).

Dříve se používalo označení „*sociálně patologické jevy*“ v souvislosti s touto problematikou, ale sociologové se shodují, že tento termín není správný. Proto se ustálil název „*syndrom rizikového chování v adolescenci*“ (Hamarová, Csémy, 2014).

V současné době máme jak ve světě, tak i u nás, mnoho preventivních programů, avšak většina z nich je poměrně nákladná a často vychází z příliš zjednodušených předpokladů. Tyto programy jsou často poznamenány nedostatečným porozuměním specifik adolescentního vývoje a často tak dosahují jen omezené účinnosti. Zaměřují se často na jednotlivé problémy, jako jsou například užívání tabáku, zneužívání drog nebo nechráněný sex. Nicméně teorie problémového chování a syndromu SRCH-D ukazují, že toto chování vychází z mnoha faktorů, které se prolínají v konkrétní situaci a specifické osobnosti adolescenta. Proto je nezbytné zaměřit se na konkrétní osobu, její potřeby a problémy, a zároveň si být vědomi širší škály možných příčin tohoto chování (Hamarová, Csémy, 2014).

## 2 Vybrané formy rizikového chování

### 2.1 Šikana mezi mládeží

Pojem „šikana“ se v současné době stále častěji objevuje, zejména ve školním prostředí, a pedagogové opakovaně diskutují o zhoršujících se vztazích mezi spolužáky, projevujících se častějším ubližováním než v minulosti. Je patrné, že ve školní třídě dochází k porušování školního řádu, a konflikty mezi spolužáky někdy vyvrcholí i fyzickými útoky. Termín „šikana“ však často není přesně používán, ačkoli se stává bulvarizovaným pojmem. V následujícím textu se budeme snažit hlouběji porozumět této problematice (Čáp, 2014).

MŠMT uvádí, že *„Šikanování je agresivní chování dítěte, žáka/žákyně, studenta/studentky (dále v textu pouze „žák“) vůči jinému žákovi, případně skupině žáků. Jedná se o opakované (nikoliv nutně) chování, které je založeno na vědomé, záměrné, úmyslné a obvykle skryté snaze ublížit fyzicky, emocionálně a/nebo sociálně. Šikana je charakteristická nepoměrem sil, bezmocností oběti, nepříjemností útoku pro oběť a samoučelností agrese“* (MŠMT, 2016).

Říčan a Jánošová (2010, s.10) považují šikanu za *„ubližování někomu, kdo se nemůže nebo nedovede bránit“* Danou situaci tedy označíme za šikanu tehdy, pokud dochází k opakovanému či jednorázovému ubližování s hrozbou opakování mezi lidmi, kteří jsou ve stejném postavení, například mezi spolupracovníky, žáky, vězni, sportovci. Dále se může objevovat šikana mezi pracovníkem a nadřízeným, učitelem a žákem, úředníkem a občanem atd.

Martínek (2015) definuje šikanu tak, že *„jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá spolužáka nebo spolužáky a používá k tomu agresi nebo manipulaci.“*

Přestože v našem prostředí neexistuje jednotná definice šikany, několik autorů se shoduje na formulaci *„Šikana je opakované a záměrné psychické a fyzické ubližování (ponižování, týrání) zaměřené na jedince či skupinu žáků, kteří se těmto útokům nemohou či nedokážou účinně bránit. Cílem takového chování je ponižení, ublížení či týrání“* (Kolář, 2001; Vágnerová et al., 2009; Čáp, 2012 in Čáp, 2014, s. 151-152).

Říčan a Jánošová (2010) dělí šikanu na přímou a nepřímou. Přímá šikana může nabývat různých forem a projevů. Objevuje se při ní různé násilí (ponižující tělesná manipulace, vytváření fyzické bolesti, krádež a ničení osobních věcí apod.). Agresor oběť slovně napadá a uráží nebo je oběť zotročována a musí konat ponižující činy

a posluhovat svým „pánům“. Nepřímá šikana spočívá v sociální izolaci spolužáka, který je systematicky ignorován, s nímž ostatní nekomunikují, je vylučován z aktivit skupiny apod. Tato forma šikany, která je častěji praktikována dívkami, může být někdy náročnější než přímá šikana. Postižené dítě se zoufale pokouší získat přízeň a přizpůsobit se prostředí, avšak jeho snahy mohou být vnímány negativně, což může vést k dalšímu zesměšňování a ztrátě prestiže v očích třídy.

Šikana se odehrává v 5 vývojových stádiích – *ostrakismus, fyzická agrese a psychická manipulace, vytvoření jádra, vytváření norem a totalita*. První tři fáze jsou považovány za počáteční fáze šikany a zbylé 2 jsou označovány jako pokročilá šikana.

1. **Ostrakismus** – V první fázi šikany se málokdy projevuje fyzické ubližování. Místo toho dominuje verbální obtěžování, kdy agresor používá nadávky, ignoraci a pomlouvání vůči jedné nebo více obětem. Postupně je oběť vytěšňována z kolektivu, necítí se v něm dobře a není uznávána. V této fázi obvykle iniciují děvčata, která se dohodnou na postupu vytlačení oběti a přesvědčují i zbytek třídy, aby se k tomuto jednání připojili. V úvodní reakci se oběť snaží bránit agresivním způsobem, například vrací nadávky. Postupem času však může dojít k rezignaci a oběť se stahuje do sebe. Charakteristické znaky oběti zahrnují náhlé zhoršení prospěchu a schopnosti soustředit se. Dalším znakem může být skutečnost, že oběť začne navazovat přátelství se žáky z nižších ročníků. Celá třída se v důsledku šikany rozdělí do tří částí: agresorů, neutrálního jádra a obětí. Neutrální jádro zahrnuje jedince, kteří nejsou oběťmi a ani se nepřiklánějí na stranu agresorů. Právě tato skupina by mohla být klíčová pro pedagogy při identifikaci šikany a sledování jejího průběhu ve třídě.
2. **Fyzická agrese a psychická manipulace** – V této fázi šikany dochází k začátkům fyzické agrese, která zatím není brutální. Tato forma agresivního chování se objevuje tam, kde je například nedostatečný dozor nebo přítomnost více agresorů. Během školních zájezdů a mimoškolních aktivit může docházet k fyzické agresi a psychické manipulaci, kdy je oběť využívána jako zdroj zábavy nebo prostředek k vytržení z nudy. Podle Martínka (2009) může zahrnovat kopání, bití, slovní urážky, nošení tašek agresorů a útoky na majetek oběti. Důvody k těmto činům mohou být odreagování stresu před písemnými testy nebo nadměrnými úkoly, prožitý konflikt nebo jednoduše nuda.
3. **Vytvoření jádra** – Agresoři mohou dále pokračovat v šikanování oběti, pokud se nenašla skupina, která by byla v opozici k agresorům. V takovém případě se může

utvořit skupinka agresorů, kteří systematicky trýzní oběť, zatímco ostatní žáci jen přihlížejí a bojí se zastat oběti, protože by sami mohli skončit na jejím místě. Oběť se začíná schovávat v přítomnosti dospělých, například v blízkosti učitele během přestávky na chodbě, ale vyhýbá se přímému kontaktu, protože věří, že nesmí nikomu nic říct.

4. **Vytváření norem** – Šikanující chování pokračuje a agresor se stává plně závislým na šikanování. Dochází k proměně rolí ve třídě, kdy ti, kteří byli dříve pouhými diváky nebo pasivními spolužáky se sami stanou agresory a účastní se šikany vůči oběti. Paralelně s tím dochází ke změně chování oběti. Začíná vyrušovat ve třídě, šáskovat a snaží se zábavným způsobem zaujmout agresory, aby si ji oblíbili místo aby dostávala úkoly od nich. Oběť rezignuje na obranu sama sebe, začíná se smířovat se situací a může dojít k tomu, že se stane závislou na pozornosti a kontaktu s agresory. V některých případech se u jedince může objevit posttraumatická stresová porucha.
5. **Totalita** – Toto je poslední fáze, která je prakticky neřešitelná, protože všichni podporují a brání agresory, včetně samotných obětí. V této etapě učitel ztrácí veškeré možnosti zasahovat. Oběť vykazuje známky stockholmského syndromu, kdy se stává závislou na agresorovi a jeho nezdravém chování. Pro řešení této situace je nezbytné rozpustit celý kolektiv a potrestat agresory, například jejich umístěním do diagnostického centra. Jedná se o velmi závažnou fázi, která může dokonce vést k vážnému poškození zdraví nebo k úmrtí oběti (Martínek, 2015).

Existuje několik typů agresorů a Martínek (2015) ve své knize definuje 4 typy:

1. **Agresor hrubý, fyzický** – Jde o jednotlivce, který k zastrašování své oběti využívá fyzické převahy a síly. V mnoha případech je to člověk, který sám v rodině zažívá podobné formy chování od svých rodičů. Pro své prohřešky bývá nelítostně trestán, často prostřednictvím fyzického týrání nebo tvrdých zákazů. Proto si poté vybývá zlost ve škole a oběti trestá stejným způsobem.
2. **Agresor jemný, kultivovaný** – Tento žák projevuje před dospělými, zejména učiteli, velmi slušné chování, vždy je ochoten pomoci, a stává se v očích vyučujících hvězdou třídy. Avšak jakmile opustí učitel třídu, iniciuje tvrdou šikanu. Je zajímavé, že sám nikdy neubližuje obětem přímo. Obvykle operuje z pozadí a má své spolupachatele, kteří provádějí jeho pokyny.
3. **Agresor srandista** – Opět se jedná o osobu, která je učitelům relativně příjemná. Je to jedinec, který odmítá přijmout jakoukoli zodpovědnost a nebere žádné

záležitosti vážně. Pro něj jsou všechny jeho činy pouze legrace. Své činy zdůvodňuje slovy "pane učiteli, to byla jenom sranda“, aniž by si uvědomoval, že útok byl oběti nejspíše nepříjemný a že v něm existovala nerovnováha síly.

4. **Agresor spouštějící ekonomickou šikanu** – Děti jsou obklopeny nadbytkem všeho, co si přejí. Ovšem v těchto rodinách chybí cit a opravdové rodičovské souznění. Těmto dětem není umožněno zažívat stav, kdy musí po něčem delší dobu toužit a tím pádem mají potíže ocenit hodnotu mezilidských vztahů. Agresoři ve třídě pak díky svému majetku zaujímají vedoucí postavení (Martínek, 2015).

Zatím jsme diskutovali především o agresorech. Nicméně, větší újmu nese ze šikanujícího chování oběť, a to nejen fyzicky, ale i psychicky.

1. **Oběť na první pohled** – Jsou to děti, které samy o sobě vysílají signály slabosti. Nejsou schopny se v třídě prosadit a často sedí tiché a osamocené. Neumí se bránit, jestliže se stanou terčem legráček.
2. **Oběti vychovávané příliš protektivně** – Tyto děti setrvávají příliš dlouho pod ochrannými křídly matek nebo babiček. Chování těchto ochranných matek silně provokuje ostatní spolužáky. Děti jsou doma povzbuzovány v přesvědčení, že jsou velké, ale ochranné matky své děti ujišťují, že jsou malé.
3. **Handicapované děti** – Jedná se o velmi snadné oběti. V tomto případě jde o začlenění handicapovaných dětí do běžných tříd, kde někteří jednotlivci využívají jejich handicapu.
4. **Učitelské dítě** – V této situaci se ocitáme v konfliktní situaci, kdy rodič působí jako učitel na škole, kterou navštěvuje jeho vlastní dítě. Spolužáci vnímají tuto situaci jako výhodu, předpokládají, že dítě jim bude poskytovat informace o nadcházejících testech. Avšak dítě nemá o tomto povědomí, což vede ke ztrátě důvěry ze strany spolužáků, kteří předpokládají neoprávněný prospěch. Zároveň se v rámci této dynamiky projevuje přísnější postoj rodiče (učitele) vůči vlastnímu dítěti, což může vyvolávat potlačení jeho aktivity a negativní emocionální prožívání (Martínek, 2015).

Důsledky šikany často zůstávají skryté, neboť účastníci se obávají odhalení. Nicméně je jasné, že veškeré poškození oběti je velmi závažné a často trvalé. Rozsah následků závisí na intenzitě a délce šikany. Pokud byl jedinec vystaven pokročilým formám šikany, může to ovlivnit celou jeho osobnost a psychiku. Dlouhodobé až



celoživotní potíže mohou zahrnovat problémy se spánkem, noční můry, nevolnosti, bolesti břicha nebo dokonce astmatické záchvaty. V případě mírnějšího týrání vrstevníky se obvykle projevuje narušení nervové soustavy s méně trvalými následky. Postižení jedinci mohou zažívat pocity frustrace a prohlubovat negativní vztah ke škole. Společným důsledkem pro všechny oběti je přetrvávající strach, celková nejistota, nesoustředěnost ve výuce, snížené známky, zvýšená absence a případné záškoláctví (Kolář, 2001).

## 2.2 Mládež a návykové látky

*„Psychoaktivními látkami označujeme chemické látky primárně působící na centrálně nervovou soustavu, kde mění mozkové funkce a způsobují dočasné změny ve vnímání, náladě, vědomí a chování. Tyto látky mohou být užívány k rekreačním účelům, pro rituální a duchovní účely nebo jako léčivo. Řada z těchto látek je návykových“* (Kalina, 2001).

Návykové látky představují chemicky rozmanitou skupinu látek s různorodými účinky na lidský organismus. Tyto látky mohou být buď tlumivé, budivé, nebo mohou mít komplexnější účinky. Nicméně mají jednu společnou vlastnost – jejich užívání zvyšuje uvolňování dopaminu z oblastí mozku, které jsou původně spojeny s pocity potěšení v reakci na biologicky významné podněty (Kalina, 2019).

Kabíček (2014, s. 51-52) definuje závislost na návykových látkách jako *„chronické relabující onemocnění projevující se nutkáním drogu vyhledat a brát, selháním kontroly ve vztahu k NL a přítomností negativní emoční reakce, pokud není možné drogu brát“*. Za negativní emoční reakci se považuje například špatná nálada nebo podrážděnost. Kalina (2008) považuje za základní znaky závislosti intenzivní touhu po užívání drogy, ztrátu kontroly nad touto touhou a nad užíváním samotným, a sníženou odměňující hodnotu biologicky přirozených zdrojů odměny.

Zvýšená pozornost u mládeže by měla směřovat ke vztahu mezi návykovými látkami a skupinou chorob (poruchy chování a emocí). Specifikem drogového problému v dospívání je, že čím častěji se vyskytuje, tím vážnější bývá prognóza. Dále je otázkou, zda užívání různých drog předpovídá závažnější průběh nebo zneužívání. Také je problematické, že dospívající jsou často prvními uživateli nových drog, které se objevují na černém trhu. V současné době se jedná především o různé deriváty amfetaminů a kanabinoidů, které jsou postupně zakazovány v souladu s aktuální legislativou (Kabíček, 2014).

Jak z předešlých řádků vyplývá, ve společnosti se vyskytuje široké spektrum závislostí. Mezi nejčastější rizikové chování u adolescentů patří konzumace alkoholu, kouření cigaret a zkušenost s užíváním drog. Tyto formy chování jsou často propojeny s typem vrstevníků a způsobem trávení volného času (Sobotková a kol., 2014).

## **Alkohol**

Slovo „alkohol“ vzniklo ze slova „*al-kahal*“, které původně v arabštině označovalo vinný extrakt. Magnus Huss poprvé použil termín „alkoholismus“ v češtině, který byl později nahrazen výrazem „*závislost na alkoholu*“. Toto rizikové chování u jedince může vzniknout z různých důvodů, ať už jde o psychické, biologické nebo sociální faktory. Alkohol je často využíván k uspokojení fyzických, psychologických, sociálních, rituálních, politických nebo ekonomických potřeb (Dolejš, 2010).

Alkohol je mezi českou populací považován za nejvíce užívanou psychoaktivní látku. Lidé pijí alkohol většinou ve skupinách a považují ho za rituál například při oslavách. Pití alkoholických nápojů má hlubokou tradici a společnost obecně přijímá jejich užívání s poměrně vysokou tolerancí. Alkohol často slouží k uvolnění psychického napětí, má anxiolytický účinek, zlepšuje náladu a poskytuje pocit sebejistoty. Někdy se může stát, že u jedince převládne negativní prožitky, jako je smutek. V malých dávkách působí alkohol stimulačně a odstraňuje zábrany, zatímco ve větších množstvích má spíše tlumivý účinek (Vágnerová, 2014).

I když je podávání alkoholu osobám mladším osmnácti let zakázané a trestně postižitelné, první zkušenosti s alkoholem podle odpovědí většiny adolescentů nastávají již v období mezi 9. a 11. rokem života. Navzdory uvědomění si škodlivosti a nebezpečnosti nadměrného pití alkoholu adolescenti stále vnímají jeho konzumaci jako přirozenou součást společenského života (Macek, 2003).

Jak už jsem zmínila, s alkoholem se děti setkávají už od útlého mládí, často v rodině a později také mezi vrstevníky, protože alkohol je nedílnou součástí životního stylu v západní společnosti. V mnoha případech předchází užívání dalších návykových látek právě zkušenost s alkoholem (Calvert, 2019).

Excesivní pití (tzv. binge drinking), vedoucí k rychle se rozvíjející změně vědomí, je mezi mládeží velmi rozšířené a vede k nárůstu alkoholových intoxikací, které vyžadují hospitalizaci. Častými komorbiditami jsou úrazy. Děti a dospívající jsou citlivější k účinkům alkoholu než dospělí, přestože individuální variabilita účinků může být velká.

Pod vlivem alkoholu dochází k omezení kognitivních schopností a snižuje se schopnost rychlé reakce, což zvyšuje riziko úrazů a dopravních nehod (Kabíček, 2014).

Souhrnná zpráva o závislostech z roku 2023 uvádí, že míra užívání alkoholu mezi dětmi a mladistvými za poslední léta klesá. Že zkušenosti s konzumací alkoholu má 40 % třináctiletých dětí (Úřad vlády ČR, 2023).

## **Tabákové a nikotinové výrobky**

Nikotin je ve společnosti považován za legální drogu a v České republice je jeho užívání povoleno dosažením 18 roku. Všeobecně je známo, že kouření cigaret je škodlivé a příčinou několika tisíců úmrtí za rok (Kabíček, 2014).

Zneužívání nikotinu v širokém sortimentu tabákových výrobků má závažné zdravotní a celospolečenské důsledky. Tabák obsahuje přes tisíc chemických sloučenin, přičemž nikotin má nejvýraznější psychoaktivní účinky. Tato látka způsobuje výkyvy nálad, zmírňuje stres a navyšuje výkon jedince. Nejčastějším způsobem intoxikace nikotinem je kouření cigaret. Při této intoxikaci se projevuje excitace, objevuje se zlepšení paměti, zmírnění úzkostných stavů, potlačení chuti k jídlu a zvýšení pozornosti (Fischer, Škoda, 2009).

Nejkritičtější období pro vznik kouření je mezi jedenáctým a patnáctým rokem věku. Mladší děti sice experimentují s kouřením, ale jejich první pokusy obvykle nevedou k závislosti. Naopak, k pravidelnějšímu kouření se mladí jedinci vracejí až na začátku puberty, kdy je hlavním motivem touha působit dospěleji, nezávisleji a napodobovat chování dospělých či obdivovaných vrstevníků. V tomto věku ještě nekouří pro osobní potěšení, ale považují kouření za chování, díky kterému mají úspěšné postavení v kolektivu vrstevníků (Machová, Kubátová, 2015).

Mezi nové a v současnosti velmi populární užívané tabákové a nikotinové výrobky mezi mládeží patří elektronické cigarety a nikotinové sáčky. Elektronickou cigaretou se rozumí elektronické zařízení určené k vaporizaci speciálních tekutin (e-liquidu) a následnému inhalování vzniklé páry. Mládež obvykle nahlíží na elektronické cigarety jako na současný trend, než jako na „kouření“. „V České republice děti poprvé vyzkouší e-cigaretu mezi 12. až 14. rokem. Příležitostně nebo pravidelně u nás e-cigaretu užívá až 11 % žáků ve věku 13–15 let“ (Šance dětem, 2023). V současné době neexistuje dostatečné množství studií o dopadu kouření elektronických cigaret na lidské zdraví (Kulhánek, 2023).

Nikotinové sáčky byly uvedeny na trh po vlně elektronických cigaret mezi rokem 2018–2019. Jedná se o malé bílé pytlíčky, které se vkládají do úst, převážně pod horní ret. Uvnitř sáčku se nachází celulósový prášek, který je napuštěn několika látkami, které slouží k prodloužení trvanlivosti produktu, úpravě jeho chuťových vlastností a umožňují uvolňování nikotinu do ústní dutiny. Tyto sáčky jsou specifické tím, že v nich nalezneme mnohonásobně větší množství nikotinu než v jedné cigaretě. Trendem se staly hlavně díky jejich barevným stylovým balením, reklamě řadou influencerů a několika druhům příchutí (Kulhánek, 2024).

U dětí a dospívajících rozdělujeme užívání tabákových výrobků a nikotinových sáčků do čtyř typů: *Experimentování* (první užití), *příležitostné užívání* (méně než 1 cigareta týdně), *pravidelné užívání* (více než 1 cigareta týdně) a *denní užívání* (denně alespoň 1 cigareta) (MŠMT, 2019).

Celosvětový průzkum užívání tabáku mezi mládeží (GYTS) se zaměřuje na žáky ve věku 13–15 let. Výzkum v České republice z roku 2022 ukázal, že 21,5 % žáků užívá v současné době nějaký tabákový výrobek. Tabákové výrobky užívají více dívky (24,1 %) než chlapci (19 %). Ve srovnání s předchozími lety dochází ke poklesu uživatelů cigaret, ale naopak dochází ke zvýšení uživatelů elektronických cigaret a bezdýmného tabáku (SZÚ, 2023).

## Drogy

Drogy můžeme dělit do čtyř základních skupin – *Konopné drogy* (Konopí, Hašiš), *Opiáty* (Opium, Heroin), *Stimulační látky* (Pervitin, Kokain, Extáze, DOB) a *halucinogeny* (Lysohlávky, LSD). Tyto skupiny se od sebe odlišují účinky, vzhledem, průběhem závislosti a mírou rizika způsobenou uživateli (Presl, 2012).

Konopné drogy zahrnují tři hlavní formy návykových látek – marihuanu, hašiš a hašišový olej, které vznikají zpracováním konopí. Tyto látky obsahují především THC (tetrahydrokanabinol) a CBD (kanabinol). Fyzická závislost na konopných drogách nenastává, obvykle není spojena se zvýšenou tolerancí na návykovou látku nebo odvykacími příznaky. Psychická závislost se však může vyvinout u dlouhodobých uživatelů. U citlivých jedinců může užívání konopí vést k rozvoji psychických problémů. (MŠMT, 2019). Podle mezinárodní studie HBSC užilo někdy za svůj život konopné látky 16,1 % dospívajících do 15 let. V posledních 30 dnech uvedlo užití konopné látky 7,7 % dospívajících. Ze zjištěných dat vyplývá, že konopné látky, byť i nepatrně více užívají

chlapci (17,4 %) než dívky (14,7). Oproti předchozím letům získaná data představují mírný pokles (Úřad vlády ČR, 2023).

Relativně novým druhem kanabinoidu je HHC, jehož oblíbenost prudce roste. Tuto popularitu lze přičíst především jeho účinkům, které zahrnují uvolnění napětí ve svalech, indukci relaxace a zmírnění bolesti zad. S užíváním HHC se pojí také řada rizik, například dopravní nehody, předávkování, navození nepříjemných fyzických a psychických stavů, závratě a dále. (Adiktologická ambulance prevence a léčby závislosti Olomouc, 2023). Na začátku března roku 2024 vláda zakázala produkty s obsahem látky HHC, HHC-O a THCP, avšak jedná se pouze o dočasné řešení, než bude přijata legislativa k regulaci prodeje (Celní správa ČR, 2024).

Opiáty patří spolu s těkavými látkami mezi nejnebezpečnější drogy. Tyto látky mají extrémně vysoký potenciál k vyvolání závislosti a vedou k rozvoji tolerance, psychické i fyzické závislosti. Opiáty se lze také velmi snadno předávkovat. Tyto látky eliminují pocity konfliktu a strachu, nahrazují je pocitem spokojenosti, avšak mohou také vyvolat dysforii (opak euforie). Opiáty jsou finančně náročné a v posledních letech je pozorovatelný pokles jejich užívání (Machová, Kubátová, 2015).

Stimulancia jsou látky různé chemické struktury, které stimulují tělesné a duševní funkce, zvyšují pohotovost organismu a povzbuzují k výkonu. Tyto látky eliminují únavu a potřebu spánku, vyvolávají pocit bdělosti, energie a sebedůvěry. Důležité je si však uvědomit, že stimulancia samy o sobě nepřidávají energii, nýbrž ji čerpají z organismu. Po odeznění účinků dochází v důsledku vyčerpání energetických zásob organismu k projevům spavosti a deprese (Machová, Kubátová, 2015).

Halucinogeny jsou látky z různých skupin, které indukují změny ve vnímání, myšlení, emocích a vědomí. Jejich účinky lze přirovnat k stavům, které se vyskytují při meditaci nebo snění. Většinou nevyvolávají závislost, s výjimkou některých látek, například ketaminu (Kalina, 2019).

Ve zprávě o nelegálních drogách v ČR z roku 2023 nalezneme zmínku o Kratomu a CBD produktech. Tyto látky mají k nelegálním drogám blízko, avšak v České republice nebyly dosud regulovány (Úřad vlády ČR, 2023). Kratom je známý narkotickými vlastnostmi. Jedná se o látku, která kombinuje psychostimulační účinky a účinky podobné opíátům. V malých dávkách má stimulační účinky podobné kokainu nebo pervitinu, což uživatelé obvykle přináší zvýšený nárůst energie a euforie. V roce 2022 proběhla studie HBSC, která se nově zaměřila na zkušenost z kratomem u žáků základních škol. *Ten někdy v životě užilo celkem 8,5 % dospívajících, v posledních 30 dnech 2,2 %, v tom*

alespoň jednou týdně a častěji 0,7 %. Chlapci uváděli zkušenosti s kratomem výrazně častěji (přibližně 2krát) než dívky – 10,2 % vs. 6,2 % někdy v životě, 2,9 % vs. 1,5 % v posledních 30 dnech, resp. 1,0 % vs. 0,4 % s frekvencí 1krát týdně a častěji (Úřad vlády ČR, 2023).

Největší riziko vzniku závislosti na drogách je u mladých lidí, přičemž nejčastěji je užívají lidé ve věku od 15 do 35 let. V České republice je nejrozšířenější psychoaktivní látkou marihuana a mezi nejčastěji užívanými nekonopnými drogami patří extáze (Vágnerová, 2014).

Zneužívání návykových látek bývá často motivováno touhou uniknout problémům a získat povzbuzení. Užívání je spojeno s hledáním zábavy a někdy i s přesvědčením, že drogy dodávají životu smysl a přinášejí užitek. Nicméně zneužívání návykových látek je také výrazně spojeno s krádežemi a kriminalitou (Sobotková a kol., 2014).

### 2.3 Záškoláctví

V dnešní době se záškoláctví stalo jedním z nejhorších problémů jak v základním, tak středním školství. Časté neúčasti ve výuce a časté absence patří mezi hlavní důvody nedokončení všech devíti ročníků základní školy. Záškoláctví reprezentuje klasický vzorec poruchy chování, kdy se jedinec vyhýbá školní docházce bez řádného omluvení ze strany rodičů či lékaře. Martínek (2015, s. 372) charakterizuje záškoláctví jako „úmyslné zameškávání školního vyučování, kdy žák o své vlastní vůli, ve většině případů bez vědomí rodičů, nechodí do školy a neplní školní docházku“.

MŠMT (2017) ve svých metodických doporučeních k primární prevenci rizikového chování uvádí, že záškoláctví je „neomluvená absence žáka základní či střední školy při vyučování“. Záškoláctví je považováno za porušení školního řádu a zároveň představuje porušení školského zákona, který stanovuje povinnou docházku a závazek žáků pravidelně a včas se účastnit výuky. Školy si vytvářejí interní postupy pro řešení případů šikany, což se projevuje v rozdílné toleranci neomluvených hodin, jež jsou považovány za porušení školního řádu a následně jsou kázeňsky trestány. Nicméně je nutné, aby tyto úpravy postupů respektovaly zákon a byly v souladu s právními normami.

Záškoláctví rozdělujeme do dvou základních skupin – *záškoláctví impulzivního charakteru* a *účelové a plánované záškoláctví*. V prvním případě dítě neplánuje předem svou nepřítomnost ve škole, ale reaguje na náhlý impuls nebo situaci, která ho odtáhne ze

školního prostředí. Tento impulzivní akt nepřítomnosti může trvat i několik dní, až do doby, než rodiče zaregistrují, že jejich dítě nenavštěvuje školu. Účelové záškoláctví obvykle nastává, když se dítě nebo mladistvý snaží vyhnout nějaké zkoušce, písemné práci, nepříjemnému předmětu nebo konkrétnímu učiteli (Martínek, 2015).

Záškoláctví představuje delikt, kdy žák záměrně zanedbává svou školní docházku. Existují různé kategorie záškoláctví (Kyriacou, 2004 in MŠMT, 2017):

- a) **Pravé záškoláctví** – Žák do školy nechodí, přestože si rodiče myslí, že je ve škole.
- b) **Záškoláctví s vědomím rodičů** (skryté záškoláctví) – Žák zanedbává svou docházku ve škole bez oprávněného důvodu, a přestože rodiče o této skutečnosti vědí. Tento typ záškoláctví bývá spojován především s určitými rodičovskými postoji, jako jsou negativní postoje vůči vzdělání, pasivita rodičů, kteří akceptují všechny požadavky svých dětí, a závislost rodičů na podpoře a pomoci poskytované dítětem, což vede k jejich potřebě mít dítě neustále doma.
- c) **Záškoláctví s klamáním rodičů** – Dítě přesvědčí své rodiče, že se necítí dobře a z tohoto důvodu není schopno jít do školy.
- d) **Útěky ze školy** – Tento druh nepřítomnosti ve škole se někdy nazývá jako "*interní záškoláctví*". Žáci, kteří jsou přítomni na začátku vyučování a nechají si zaznamenat svou přítomnost, avšak poté během školního dne opustí vyučování na několik hodin, zůstávají buď v areálu školy nebo krátce opustí školní prostory.
- e) **Odmítání školy** – Určité typy žáků mohou zažívat psychické obtíže spojené s myšlenkou školní docházky. Tyto obtíže mohou být způsobeny různými faktory, jako jsou problémy s učivem ve škole, obava z šikany, přítomnost školní fobie nebo deprese.

Důležité je hledání příčin vzniku záškoláctví, protože problémy mohou být spojeny i s nepříznivou situací v rodině. Záškoláctví se poté stává formou nepřiměřeného řešení problémů v důsledku nepříjemných sporů v rodinném prostředí. Tento způsob úniku si volí především děti, které jsou citlivější, úzkostlivější nebo se necítí úspěšné v prostředí, ve kterém tráví čas (MŠMT, 2017).

Obecně se příčiny záškoláctví týkají 4 hlavních oblastí, které mají významný vliv na jednotlivce. Tyto oblasti zahrnují negativní postoj ke škole, vliv rodiny, čas strávený ve volném čase a vliv vrstevníků. Důvody pro vynechání výuky mohou být různorodé a odvozovat se z různých faktorů v životě žáka. Mezi časté příčiny patří strach z testů nebo konkrétního učitele, neschopnost dosahovat úspěchů ve škole a nedostatek přátel.

Negativní vztah ke škole může být dále zhoršen nezdravým klimatem ve třídě nebo dřívějším vstupem do první třídy základní školy bez dostatečné zralosti (Martínek, 2015).

Škola je povinna informovat příslušné osoby nebo orgány, pokud dítě zameškává povinnou školní docházku. Metodické doporučení obvykle obsahuje určitou sekvenci či postupnost kroků při řešení záškoláctví:

1. V případě neomluvené absence je třídní učitel povinen informovat výchovného poradce nebo školního metodika prevence. Pokud se počet neomluvených absencí pohybuje do 10 hodin, škola společně se zákonným zástupcem dítěte aktivně řeší tuto neomluvenou absenci.
2. V případě, kdy se neomluvené absence vyšplhají na deset a více hodin, ředitel školy svolává výchovnou komisi, která má pravomoc rozhodnout o možných výchovných opatřeních vůči danému žákovi.
3. Pokud neomluvené absence žáka překročí 25 hodin, škola podá oznámení a předloží příslušnou dokumentaci orgánům sociálně-právní ochrany dětí.
4. V případě opakovaného záškoláctví škola podává oznámení o porušení povinnosti školní docházky na Policii České republiky (Ciklová, 2016).

Je důležité přistupovat k hodnocení záškoláctví s velkou citlivostí a vždy se zamýšlet nad otázkou „proč“. Proto je důležité a zároveň obtížné určit, jaký podíl viny na záškoláctví nese pedagog a škola. Situace vedoucí k záškoláctví často není snadné včas spolehlivě identifikovat a ovlivnit. Pokud se žák rozhodne chodit za školu, většinou si pro to najde příležitost. Opakované záškoláctví však může naznačovat, že pedagogické působení učitelů nemusí být optimální. Také může být důsledkem nedostatečné komunikace mezi rodiči a školou, kdy obě strany neprojevují zájem o vzájemnou spolupráci (Martínek, 2015).

Problematické záškoláctví by se měla věnovat značná pozornost a hledat opatření snižující výskyt tohoto sociálně patologického jevu. První možností je zlepšení komunikace mezi žákem a učitelem, protože učitelé jsou často zahlcováni množstvím jiných povinností, což jim brání věnovat se právě této formě komunikace a v důsledku svého zaneprázdnění někdy přehlédnou výstražné projevy v chování dětí. Je klíčové, aby ve školním prostředí působil výchovný poradce, který se bude věnovat problematičtějším žákům a dokáže efektivně komunikovat s jejich rodiči ohledně nežádoucího chování jejich dětí. Spolupráce poradce se školním metodikem prevence je též výhodná, neboť metodik prevence umožňuje získat komplexní pohled na danou problematiku z různých perspektiv. Škola může rovněž podněcovat účast žáků na různých mimoškolních akcích



a aktivitách, které by se měly konat ve spolupráci s odborníky pro volný čas dětí a mládeže (Martínek, 2015).

### 3 Prevence rizikového chování

V dnešní době nemůžeme mít pochyby o potřebě prevence rizikového chování ve školním prostředí. Je ale důležité se zaměřit na několik otázek, jako jsou například kdo za prevenci odpovídá? Na jaké jevy se máme zaměřit? Jakou zvolit organizační formu? Jaké zvolit postupy, aby byla prevence účinná? (Bělík, 2017).

V každodenním životě se můžeme setkat se slovem prevence. Bělík a Hoferková (2016, s.18) definují prevenci jako „*soustavu opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům násilí a podobně.*“

Miovský (2010, s. 24) za prevenci rizikového chování považuje „*jakékoli typy výchovným, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících jejich existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky.*“

Prevence představuje klíčovou část výchovy, která ovlivňuje nejen osobnost jednotlivce, ale i jeho okolí a širší společnost. Hlavním záměrem prevence je zabránit vzniku různých projevů nežádoucího, nebezpečného a nepřijatelného chování, charakterizovaného porušováním společenských norem a překračováním přesně daných pravidel. Cílem prevence je rovněž poskytnout podporu ohroženým jedincům nebo skupinám a minimalizovat následky rizikových jevů, a to prostřednictvím primární, sekundární nebo terciární prevence (Kaleja, 2014).

Hlavním cílem prevence ve škole je separovat osobu od konkrétního činu a zároveň vzdělávat žáky, aby převzali zodpovědnost za své chování. Klíčovou součástí tohoto procesu není pouze řešení aktuální problematiky, ale i vytváření jistoty, že se podobné situace nebudou opakovat v budoucnosti. Tohoto cíle lze dosáhnout pomocí porozumění minulým zkušenostem a účinné výchově (Miovský, 2010).

#### 3.1 Primární prevence rizikového chování

Primární prevence v naší zemi zažila po roce 1989 prudké a markantní změny. Teprve mezi lety 2002–2006 došlo ke stabilizaci a systematizaci v této oblasti (Miovský, 2010).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo roku 2010 *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Tento dokument uvádí, že principem primární prevence je

*„výchova k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládání zátěžových situací osobnosti“ (MŠMT, 2010).*

Primární prevence zahrnuje soubor faktorů ovlivňujících jedince. Klíčovým prvkem prevence jsou zejména rodina a škola, přičemž významnou roli hrají i nevládní organizace. Sociální politika se rovněž jeví jako vlivný nástroj, který ovlivňuje systém vzdělávání, stabilitu v rodině, míru zaměstnanosti, činnost policejních složek a soudů a další instituce zabývající se otázkami rizikové mládeže (Matoušek, Matoušková, 2011).

Miovský (2010, s. 61) definuje primární prevenci ve školství jako *„soubor přístupů, metod a intervencí, které jsou koncepčně rozvíjeny a garantovány v rámci resortu školství a jejichž společným jmenovatelem je rezortní legislativní rámec Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy“*. Primární prevence v tomto kontextu zaměřuje svou pozornost především na děti, mládež a mladé dospělé. Organizačně je tato oblast prevence pevně svázána se sítí škol a školských zařízení, a to i s celým systémem institucí a služeb, které jsou s nimi přímo propojeny. Z pohledu prevence lze chápat školskou koncepci primární prevence jako jádro celkových preventivních programů, neboť se zaměřuje na hlavní a nejvíce početné cílové skupiny. V tomto světle je důležité, aby i ostatní resorty, jejichž části prevence zasahují tyto cílové skupiny a instituce, respektovaly základní směřování školské prevence a roli Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, zejména pokud přinášejí své programy do prostředí školních institucí (Miovský, 2010).

Primární prevence rizikového chování se dělí na specifickou a nespecifickou. Specifická primární prevence se orientuje na aktivity a programy, které se zaměřují na konkrétní projevy rizikového chování. Vycházíme z předpokladu, že existují a vždy budou existovat děti a mladí lidé, pro které běžné programy volného času nejsou nějakým důvodem atraktivní nebo dostupné. Pro tyto jednotlivce není pouhá nabídka volnočasových aktivit dostatečná. Několik z nich vyžaduje specifické podpůrné programy, které jim pomáhají vyrovnat se s jejich specifickými obtížemi a zabraňují případnému vyloučení z běžné společnosti. Specifická primární prevence se dále rozděluje na 3 úrovně:

- a) **Všeobecná primární prevence** – Všeobecná primární prevence je orientována na celkovou populaci dětí a mládeže, aniž by rozlišovala mezi skupinami s nižším nebo vyšším rizikem. Zaměřuje se převážně na věkové hledisko a případná specifika spojená s faktory jako sociální prostředí či jiné determinanty. Tyto

programy jsou navrhovány pro širší skupiny jednotlivců, například pro celou třídu nebo menší sociální kolektivy. V běžné praxi stačí vzdělání školního metodika prevence.

- b) **Selektivní primární prevence** – Selektivní primární prevence je zaměřena na skupiny jednotlivců, u nichž jsou výrazně přítomny rizikové faktory pro vznik a rozvoj různých forem rizikového chování. Identifikace rizikových skupin vychází z biologických, sociálních, environmentálních a psychologických rizikových faktorů spojených s rizikovým chováním. Mezi příklady takových rizikových skupin mohou patřit děti, jejich rodiče spadli do závislosti na alkoholu, studenti, kteří nedodělali školu nebo jedinci, kteří mají horší prospěch. Většinou se v tomto případě pracuje s menšími skupinami nebo jednotlivci. Pro práci s touto cílovou skupinou je vhodné vzdělání například speciální pedagogiky, adiktologie či psychologie.
- c) **Indikovaná primární prevence** – Indikovaná primární prevence se soustředí na jednotlivce, kteří jsou vystaveni silným rizikovým faktorům nebo u nichž již došlo k projevům rizikového chování. Cílem je včas zachytit problém, správně vyhodnotit potřebu specifických intervencí a rychle tyto intervence zahájit. V této úrovni prevence se vyžaduje vzdělání speciální pedagogické, psychologické nebo jiné podobné (Černý, 2010).

Nespecifická primární prevence zahrnuje aktivity, které nemají souvislost přímo s rizikovým chováním. Tyto činnosti slouží k celkovému snižování rizika vzniku a rozvoje rizikového chování pomocí efektivnějšího využívání volného času. Mezi ně patří zájmové, volnočasové a sportovní aktivity a další programy, jež přispívají ke dodržování společenských norem, podporují zdravý rozvoj osobnosti a formují odpovědný přístup k vlastnímu jednání. Můžeme konstatovat, že nespecifické preventivní programy jsou užitečné a žádoucí i v případě, že konkrétní rizikové projevy chování nejsou přítomny. Tyto programy nelze jednoznačně přiřazovat k určitému jevu, kterým se snaží předejít (Černý, 2010).

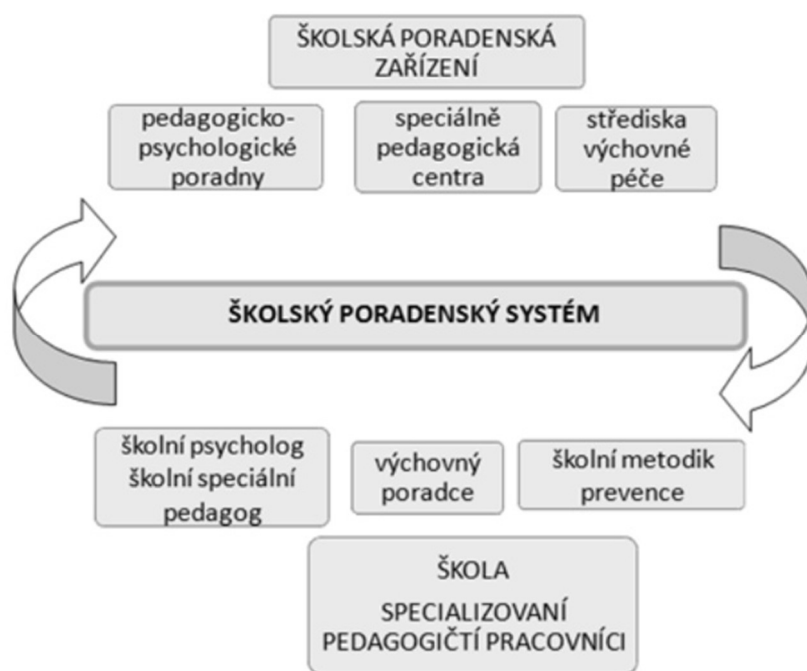
Cílem primární prevence je vytvářet ve školách prostředí podporující zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj. To zahrnuje nové pedagogické přístupy, které klade důraz na otevřenou a partnerskou interakci mezi učiteli a žáky, efektivní formy spolupráce s rodiči a další inovativní prvky (Emmerová, Bělík, 2022).

## Poradenský systém

Jedním z přístupů k implementaci smyslové výchovy a vzdělávání ve školách je vytvoření specializovaného pracoviště, které se zaměřuje na oblast poradenství, diagnostiky a intervence v oblasti rizikového chování (Bělík, Hoferková, 2018). Školní poradenská pracoviště jsou zřizována na všech typech škol, a to včetně základních, středních a vyšších odborných škol. Jejich hlavním posláním je poskytovat poradenství nejen žákům a studentům, ale také jejich zákonným zástupcům a včetně pedagogů (Emmerová, Bělík, 2022).

Český poradenský systém je postaven na dvou klíčových prvcích. Prvním základním pilířem jsou tzv. školská poradenská zařízení, zatímco druhým pilířem jsou specializovaní pedagogičtí pracovníci působící přímo na školách. Školská poradenská zařízení zahrnují pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče (Bělík, Hoferková, 2018).

V prostředí školy se prevence často realizuje prostřednictvím pedagogů v rámci již zmíněného školského poradenského systému.



Obrázek 1: Schéma tzv. Školského poradenského systému (Bělík, Hoferková, 2016)

Klíčovou roli v provádění preventivních opatření hraje školní metodik prevence a výchovný poradce. Činnost školního metodika prevence je vymezena vyhláškou č. 72/2005 O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a je rozdělena na činnost metodickou a koordinační, činnost informační

a činnost poradenskou. Jeho úkolem je poskytování důležitých informací souvisejících s prevencí všem pedagogickým pracovníkům. Spolupracuje s orgány státní správy a samosprávy i s institucemi zabývajícími se sociálně – právní ochranou dětí a mládeže. Poskytuje zpětnou vazbu učitelům žákům a zákonným zástupcům žáků (vyhláška č. 72/2005).

Výchovný poradce spolupracuje se školním metodikem prevence a vykonává činnost zaměřenou na poradenskou, metodickou a informační oblast (Bělík, Hoferková, 2016).

Dalším zástupcem poradenského systému je školní psycholog. Školní psycholog působí v oblasti diagnostiky, konzultací a intervencí, depistáže a též se věnuje metodické a vzdělávací práci. Účastní se tvorby programů poskytování pedagogicko – psychologických poradenských služeb na školách, včetně primární prevence (příloha č. 3 k vyhlášce č. 72/2005 Sb.).

Školní speciální pedagog provádí diagnostiku speciálních vzdělávacích potřeb žáka, zjišťuje jeho anamnézu a individuálně spolupracuje s žákem po dobu, po kterou je to nutné. Snaží se upravit školní prostředí pro potřeby žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Koordinuje a vede asistenty pedagoga, pomáhá s vytvářením školních a individuálních vzdělávacích programů a dále (příloha č. 3 k vyhlášce č. 72/2005 Sb.).

### **3.2 Preventivní programy**

Otázka, kdo má být odpovědný za primární prevenci dětí a dospívajících, je jednou z nejasností v oblasti prevence rizikových jevů. Děti a mladiství jsou převážně vychováváni svými rodiči, se kterými tráví významnou část dne. Zároveň však nelze opomíjet vliv školního prostředí, které se stává klíčovým faktorem v prevenci. Škola by měla hrát centrální roli v ochraně před vznikem rizikového chování. Osvojování žádoucích postojů, především na základní škole, má zásadní význam (Kabíček a kol., 2014).

Preventivní strategie školy je dlouhodobý program, integrovaný ve školním vzdělávacím plánu, který vychází z rámcového vzdělávacího programu. Součástí každého vzdělávacího programu školy je preventivní program (dříve nazývaný jako „minimální preventivní program“). Kabíček (2014) ve své publikaci uvádí, že preventivní program představuje souvislý program pro základní školy, počínaje začátkem první třídy až do devátého ročníku.

Jedná se o konkrétním dokument, který se zaměřuje především na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu a podporuje jejich osobnostní a sociální rozvoj, stejně jako rozvoj sociálně komunikativních dovedností. Tímto způsobem je zajištěna systematická péče o prevenci na škole a monitorování efektivity přijatých opatření (Bělík, Hoferková, 2016).

Krizový plán školy je dokument, který se věnuje řešení krizových situací různých forem rizikových jevů. Definiuje odpovědnost jednotlivých pracovníků ve školním prostředí a stanovuje konkrétní a platné postupy v oblasti intervence, komunikace, bezpečnosti a prevence (Miovský, 2014).

V rámci prevence rizikového chování mají školy možnost zapojit se do programů, které nabízejí pomoc při řešení rizikového chování dětí a mládeže. V Pardubickém a Královéhradeckém kraji poskytuje pomoc například organizace Semiramis z.ú., Krajské centrum primární prevence pardubického kraje a PROSTOR PRO.

Organizace Semiramis nabízí programy dlouhodobé primární prevence, které probíhají interaktivní formou pomocí zážitkové pedagogiky a psychosociální her a technik. V rámci programů se věnují celé řadě témat, jimiž jsou například zdravý životní styl, agresivní chování, sebeovládání, jednání při stresových situacích, mezilidské vztahy a další. Programy probíhají 2x za školní rok pro jednu školní třídu v délce tří hodin. První program nese název *Program všeobecné dlouhodobé primární prevence rizikového chování se zaměřením na návykové látky*. Odborníci předávají žákům informace o nebezpečí a dostupnosti návykových látek a zaměřují se na pochopení škod (zdravotních, sociálních, psychických) způsobené jejich užíváním. Též pracují s ostatními formami rizikového chování, které problematice užívání návykových látek předcházejí. *Program všeobecné dlouhodobé primární prevence zaměřený na rizikové chování a zdravý životní styl* se soustředí na tvorbu mezilidských vztahů v kolektivu. Celý program vede žáky k bio – psycho – sociální pohodě a informuje o formách rizikového chování (Semiramis z. ú., 2024).

Krajské centrum primární prevence Pardubického kraje je součástí pedagogicko – psychologické poradny v Ústí nad Orlicí. Nabízí všeobecnou a selektivní primární prevenci. Ve svých programech věnujících se primární prevenci využívají interaktivní techniky, zážitkovou pedagogiku a činnosti psychosociálního charakteru. Jedním z dlouhodobých programů primární prevence je program nesoucí název *Cesty z cesty*. Program je vhodný pro žáky od 1. do 9. třídy a zabývá se například problematikou návykových látek, šikany, agresivního chování, poruchy příjmu potravy,

záškoláctví a dále. Program *Před tabulí, za tabulí* je určen pro kolektivy, ve kterých se vyskytují rizikové faktory pro vznik rizikového chování. Program zahrnuje 2–5 setkání s třídním kolektivem a jeho cílem je zajištění bezpečného školního klima (Pedagogicko – psychologická poradna a speciálně pedagogické centrum Ústí nad Orlicí, 2024).

PROSTOR PRO nabízí preventivní program *Spirála* seznamuje žáky s možnými riziky v dospívání. Cílem tohoto programu je oddálení začátku s experimentováním, snižování negativních projevů a snížení rozvoje dalšího rizikového chování. Prostor pro nenabízí pomoc pouze žákům, ale i konzultace pedagogickým pracovníkům a rodičům v oblasti rizikového chování (PROSTOR PRO, 2024).

Jako poslední stojí za zmínku společnost Acet ČR zajišťující služby základní škole Jiráskova Vysoké Mýto, která je součástí mého výzkumného šetření. Acet ČR vzdělává mladé lidi v rámci rizikového chování a snaží se ho snižovat. Program *Zvol si život* se věnuje několika tématům – Finanční gramotnost, šikana, návykové látky, netolismus, Poruchy příjmu potravy a další (Acet ČR, 2024).



## 4 Výzkumné šetření o výskytu vybraných forem rizikového chování u mládeže

Tato kapitola bakalářské práce se věnuje empirickému šetření, které se zabývá problematikou rizikového chování u mládeže. Konkrétně se věnuje vybraným formám rizikového chování, jimiž jsou šikana, užívání návykových látek a záškoláctví. Výzkumné šetření bylo uskutečněno pomocí kvantitativní metody formou dotazníku. Cílovou skupinu zde zaujímá mládež, konkrétně děti druhého stupně základní školy ve věkovém rozmezí 11–14 let.

### 4.1 Výzkumný problém, cíl výzkumného šetření a výzkumné předpoklady

Při výzkumném šetření je důležité stanovit si výzkumný problém. Gavora (2010) uvádí, že určení a formulace výzkumného problému představuje klíčový krok při začátku každého výzkumného šetření. Výzkumný problém této bakalářské práce zní: **Výskyt a projevy vybraných forem rizikového chování na druhém stupni základních škol z pohledu žáků.**

Aby mohl být výzkumný problém zodpovězen, je nutné stanovit si cíl výzkumného šetření. Cíl tohoto výzkumného šetření zní: **Zjistit, jaké mají žáci druhého stupně základní školy zkušenosti s šikanou, záškoláctvím a užíváním návykových látek.**

Cíle výzkumného šetření je dosaženo pomocí stanovení výzkumných předpokladů. Stanové předpoklady se opírají o již zjištěné poznatky z výzkumů stejné problematiky. Pro výzkumné šetření bakalářské práce je stanoveno 5 výzkumných předpokladů, které jsou formulovány následovně:

**Předpoklad č. 1** - Méně než 50 % dotazovaných žáků někdy v životě užila tabákový či nikotinový výrobek.

**Předpoklad č. 2** - Maximálně 16 % dotazovaných žáků někdy v životě užilo konopný výrobek.

**Předpoklad č. 3** - Alkohol někdy v životě užilo 75 % žáků.

**Předpoklad č. 4** - Více než 40 % dětí se setkala s některou formou šikany.

**Předpoklad č. 5** - Sklony k záškoláctví mají více žáci, kteří vyrůstají v neúplné rodině než žáci vyrůstající v úplné rodině

Jak bylo výše uvedeno, každý ze zmíněných předpokladů má své teoretické východisko. V následujících řádcích je každý předpoklad teoreticky podložen.

**P1: Méně než 50 % dotazovaných žáků někdy v životě užila tabákový či nikotinový výrobek.**

Ve studii ESPAD, která se zabývá oblastí kouření, konzumací alkoholu a užíváním nelegálních látek na vybraných základních a středních školách, bylo zjištěno roku 2011, že 68 % dotazovaných mělo někdy v životě zkušenost s kouřením cigaret (Kabíček, 2014). Z novějších získaných dat je však zřejmé, že míra zkušenosti s tabákovými a nikotinovými produkty klesá. Ze studie HBSC z roku 2018, která se zabývá životním stylem dětí a mladých lidí, vyplývá, že někdy v životě vyzkoušelo cigaretu 40 % patnáctiletých školáků (Zdravá generace, 2024).

**P2: Maximálně 16 % dotazovaných žáků někdy v životě užilo konopný výrobek.**

Marihuana je považována za nejčastěji užívanou drogu mezi mládeží. Studie z posledních let zaznamenaly snížení zkušenosti s konopnými drogami, a to až o polovinu. Sběr dat ve studii HBSC z roku 2022 ukázal, že konopný výrobek někdy v životě užilo 16,1 % mladistvých (Úřad vlády ČR, 2023).

**P3: Alkohol někdy v životě užilo 75 % žáků.**

V posledních letech byl zaznamenán výrazný pokles zkušenosti s konzumací alkoholu mezi mládeží oproti předchozím rokům. I přesto zůstávají zjištěná data na vysokých hodnotách. Ve studii HBSC z roku 2018 bylo zjištěno, že alkohol někdy v životě užilo 17 % jedenáctiletých dětí, 43 % třináctiletých dětí a 76 % patnáctiletých dětí. Studie UPOL zjistila zkušenost s konzumací alkoholu v roce 2018 u 79,3 % žáků. mezi 11–15 rokem (Úřad vlády ČR, 2021).

**P4: Více než 40 % dětí se setkalo s některou formou šikany.**

Z výzkumného šetření Michala Koláře, který se zabývá problematikou šikany, bylo zjištěno, že 40 % dětí na ZŠ se někdy v životě setkalo s šikanou. Kolář hypoteticky uvažuje o nárustu šikany na základních školách. Toto tvrzení opírá o výzkum Říčana

z roku 1994. Ve výzkumu bylo zjištěno, že 18 % dětí se stalo obětí šikany (Havlíková, Kolář, 2001).

### **P5: Sklony k záškoláctví mají více žáci, kteří vyrůstají v neúplné rodině než žáci vyrůstající v úplné rodině**

Většina studií naznačuje, že kořeny jakéhokoli patologického chování lze nalézt v rodinném prostředí. Záškoláci často pocházejí z neúplných či disfunkčních rodinných prostředí. Často se jedná o děti, které trpí emocionálními a sociálními problémy kvůli nedostatečné podpoře v rodině. (Martínek, 2015).

## **4.2 Metodologie výzkumného šetření a sběr dat**

Pro výzkumné šetření bakalářské práce jsem se rozhodla zvolit kvantitativní výzkum. Kvantitativně orientovaný výzkum zahrnuje několik výzkumných metod. Gavora (2010) ve své knize *Úvod do pedagogického výzkumu* zmiňuje metodu pozorování, experiment, dotazník, interview, škálování a obsahová analýza textu. Pro své výzkumné šetření jsem se rozhodla použít metodu dotazníku. Podle Emanovského (2013) je dotazník definován jako technika, která zahrnuje písemné položení otázek a získání odpovídajících písemných reakcí. Tato metoda je nejčastěji používána pro hromadné získání dat, a to při relativně nízké časové náročnosti. Chráška (2007) říká, že dotazník obsahuje předem připravené otázky, na které respondenti odpovídají.

Dotazník výzkumného šetření byl vytvořen pomocí Google Forms a skládal se z 16 otázek – z toho 9 hlavních pro všechny respondenty a 7 doplňujících podle odpovědi na otázku hlavní. Dotazník obsahoval 10 uzavřených otázek, 5 polouzavřených otázek a 1 otázku otevřenou. Dotazník byl zcela anonymní a respondenti o jeho anonymitě byli informováni. Celková podoba dotazníku je k nalezení na konci bakalářské práce v příloze.

Pro své výzkumné šetření jsem si zvolila základní školu Jiráskova ve Vysokém Mýtě. Tato škola byla hned mojí první volbou, protože jsem její absolventkou. Po domluvě s paní ředitelkou jsem jí dotazník pomocí e-mailu odeslala a ona jej rozposlala vyučujícím informatiky. V rámci tohoto předmětu žáci dotazník vyplňovali. Jako cílovou skupinu výzkumného šetření jsem zvolila žáky druhého stupně základní školy ve věku od 11 do 14 let. Dotazník byl vyplňován celým druhým stupněm základní školy Jiráskova.

Při vyhodnocování dat jsem vyčlenila žáky starší patnácti let. Tito žáci nejsou ve výzkumu zahrnuti, protože je u nich odlišná trestní odpovědnost.

Data výzkumného šetření jsou zpracována do jednotlivých tabulek, které reflektují pořadí otázek v dotazníku a jsou následně vyhodnoceny. Na dotazníkovém šetření se celkem podílelo 273 respondentů, avšak 41 z nich bylo při vyhodnocení vyřazeno z důvodu nesplnění věkového rozmezí. Po vyřazení nevyhovujících dotazníků jsem při zpracovávání dat pracovala s celkovým počtem respondentů 232.

V dotazníku bylo 13 otázek týkajících se tematiky rizikového chování mládeže a 3 otázky zjišťující základní informace o respondentech. Vzhledem k citlivosti tématu jsme identifikační otázky zařadila na závěr dotazníku, aby respondent neodrady od jeho vyplňování. Avšak při vyhodnocení jsou 3 otázky týkající se základních informací uvedeny hned na začátku.

### 4.3 Charakteristika výzkumného souboru

#### Otázka č. 14: Jaké je tvé pohlaví?

*Tabulka 1 - Pohlaví mladistvých respondentů*

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Dívka	123	53,02 %
Chlapec	109	46,98 %
<b>Celkový počet</b>	<b>232</b>	<b>100 %</b>

Ve čtrnácté otázce bylo zjišťováno pohlaví respondentů. Tato otázka byla uzavřená a respondenti měli na výběr z dvou možností odpovědí. Z celkového počtu 232 respondentů bylo zjištěno, že do výzkumu se zapojilo 123 dívek (53,02 %) a 109 chlapců (46,98 %). Z výsledků vyplývá, že počet respondentů vzhledem k pohlaví byl v podstatě vyrovnaný.

#### Otázka č. 15: Jaký je tvůj věk?

*Tabulka 2 – Věk mladistvých respondentů*

Věk	Absolutní četnost	Relativní četnost
11	15	6,47 %

Věk	Absolutní četnost	Relativní četnost
12	53	22,84 %
13	88	37,93 %
14	76	32,76 %
<b>Celkový počet</b>	232	100 %

Patnáctá otázka se týkala věku respondentů na druhém stupni základních škol. Tato otázka byla uzavřená a obsahovala 5 možností odpovědí. Dotazník nejčastěji vyplňovali žáci ve věku 13 let, kterých bylo 88 (37,93 %). O něco méně bylo žáků čtrnáctiletých, jejichž počet činil 76 (32,76 %) a dvanáctiletých, jejichž počet činil 53 (22,84). Pouze 15 žáků (6,47 %) ve výzkumném šetření mělo 11 let. Dotazník vyplnilo 41 patnáctiletých žáků, kteří byli před vyhodnocením dat výzkumného šetření vyřazeni z důvodu nesplnění věkové hranice.

#### Otázka č. 16: Pocházím z

*Tabulka 3 - Rodinná struktura*

Rodinná struktura	Absolutní četnost	Relativní četnost
Úplná rodina	124	53,45 %
Neúplná rodina	108	46,55 %
<b>Celkový počet</b>	232	100 %

V poslední šestnácté otázce bylo zjišťováno, zdali mládež žije v domácnosti s oběma rodiči nebo pouze s rodičem jedním. Otázka byla uzavřená a na výběr bylo ze dvou možností odpovědí. Ze sesbíraných odpovědí bylo zjištěno, že 124 žáků (53,45 %) pochází z úplné rodiny a 108 žáků (46,55 %) pochází z neúplné rodiny.

## 4.4 Interpretace a vyhodnocení zkoumaných dat

### Otázka č.1: Máš zkušenost s tabákovými nebo nikotinovými výrobky?

**Tabulka 4 - Zkušenost s užíváním tabákových nebo nikotinových výrobků**

Možnosti odpovědí	Dívky		Chlapci		Celkový součet	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	50	21,55 %	26	11,21 %	76	32,76 %
Ne	73	31,47 %	83	35,78 %	158	67,24 %
<b>Celkem</b>	123	53,02 %	109	46,98 %	232	100 %

V první otázce, která byla uzavřená, bylo zjišťováno, zdali žáci měli někdy za život zkušenost s tabákovými nebo nikotinovými výrobky. Z tabulky vyplývá, že více než polovina žáků (67,24 %) nikdy v životě tabákový nebo nikotinový výrobek nevyzkoušela. 76 žáků (32,76 %) uvedlo, že někdy v životě tabákový nebo nikotinový výrobek vyzkoušelo.

Dle získaných dat bylo zjištěno, že nikotinový nebo tabákový výrobek častěji vyzkoušely dívky (21,55 %) než chlapci (11,21 %), což odpovídá výzkumné studii GYTS, kde zkušenost s tabákovým nebo nikotinovým výrobky měly taktéž častěji dívky (24,1 %) než chlapci (19 %).

První otázka se vztahuje k výzkumnému předpokladu **P1: Méně než 50 % dotazovaných žáků někdy v životě užila tabákový či nikotinový výrobek.** Jelikož výzkumné šetření prokázalo zkušenost s tabákovým nebo nikotinovým výrobkem u 76 žáku (32,76 %), tento předpoklad byl potvrzen.

#### **Otázka č. 2: S jakými tabákovými nebo nikotinovými výrobky máš zkušenost?**

**Tabulka 5 - Zkušenost s určitým druhem tabákového a nikotinového výrobku**

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Cigarety	49	21,12 %
Elektronické cigarety	72	31,03 %
Žvýkáci tabák	6	2,59 %
Šňupací tabák	3	1,29 %
Nikotinové sáčky	18	7,76 %
Jiné	0	0 %
<b>Celkový počet</b>	76	32,76 %

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezodpovězeno	156	67,24 %

Druhá otázka byla polouzavřená a zjišťovala s jakým druhem tabákových nebo nikotinových výrobků mají žáci zkušenost. Na tuto otázku odpovídalo pouze 76 žáků, což je počet žáků, kteří v předešlé 2. otázce přiznali zkušenost s užíváním tabákových nebo nikotinových produktů. V otázce mohli žáci vybírat z 6 možností odpovědí a označit několik variant. Z tabulky lze vyčíst, že 72 žáků (21,12 %) má zkušenost s užíváním elektronických cigaret a 49 žáků (21,12 %) s užíváním obyčejných cigaret. Elektronické cigarety a cigarety jsou tedy nejčastěji užívanými tabákovými a nikotinovými produkty. Vedoucí Centra podpory veřejného zdraví Marie Nejedlá uvádí, že mládež zastává mylný názor menší škodlivosti elektronických cigaret oproti klasickým cigaretám (Státní zdravotní ústav, 2023).

Zkušenost s užíváním nikotinových sáčků uvedlo 18 žáků (7,76 %). Žvýkáci tabák někdy v životě užilo 6 žáků (2,59 %) a nejmenší zkušenost měli 3 žáci (1,29 %) s užitím šňupacího tabáku.

### Otázka č. 3: Jak často užíváš tabákový/é nebo nikotinový/é produkt/y

*Tabulka 6 - Frekvence užívání tabákových nebo nikotinových produktů*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Každý den	13	5,60 %
Každý týden	3	1,29 %
Jednou do měsíce	5	2,16 %
Příležitostně	26	11,21 %
Jednorázově	29	12,50 %
Celkový počet	76	32,76 %
Nezodpovězeno	156	67,24 %

Ve třetí otázce bylo zjišťováno, jak často žáci užívají tabáková nebo nikotinová produkty. Tato otázka, stejně jako druhá, byla určena pouze pro žáky, kteří v první otázce zvolili zkušenost s užíváním tabákových nebo nikotinových výrobků. Otázka byla uzavřená a žáci měli na výběr z 5 možností odpovědí. Jak z tabulky vyplývá, nejvíce žáků, tedy 29 (12,50 %), užilo tabákový nebo nikotinový produkt pouze jednou v životě.

26 žáků (11,21 %) uvedlo, že tabákový nebo nikotinový produkt užívají příležitostně v rámci oslav nebo akcí. Za pravidelného každodenního uživatele tabákových nebo nikotinových produktů se označilo 13 žáků (5,60 %). Jednou do měsíce tabákový nebo nikotinový produkt užije 5 žáků (2,16 %) a jednou do týdne žáci 3 (1,29 %).

**Otázka č. 4: Máš zkušenost s tvrdými drogami? (např. marihuana, pervitin, extáze, kokain, heroin, lysohlávky, kratom)**

*Tabulka 7 - Zkušenost s tvrdými drogami*

Možnosti odpovědí	Dívky		Chlapci		Celkový součet	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Ano</b>	31	13,36 %	15	6,47 %	46	19,83 %
<b>Ne</b>	92	39,66 %	94	40,52 %	186	80,17 %
<b>Celkem</b>	123	53,02 %	109	46,98 %	232	100 %

Čtvrtá otázka se soustředila na zkušenost s užíváním tvrdých drog. Otázka byla uzavřená a žáci měli na výběr ze dvou možností. Jak z výše uvedené tabulky vyplývá, nejvíce žáků, tedy 186 (80,17 %), zkušenost s užíváním tvrdých drog nemá, což je dobré zjištění vzhledem k jejich nízkému věku. Přesto se mezi respondenty našlo 46 žáků (19,83 %), kteří někdy v životě tvrdou drogu vyzkoušeli. Z tabulky vyplývá, že tvrdé drogy častěji užívají dívky než chlapci.

**Otázka č. 5: S jakými tvrdými drogami máš zkušenost?**

*Tabulka 8 - Zkušenost s vybranými druhy tvrdých drog*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Marihuana</b>	40	17,24 %
<b>Pervitin</b>	6	2,57 %
<b>Extáze</b>	1	0,43 %
<b>Kokain</b>	0	0 %
<b>Heroin</b>	0	0 %
<b>Lysohlávky</b>	1	0,43 %
<b>Kratom</b>	28	12,07 %
<b>Jiné</b>	0	0 %



Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Celkový počet</b>	46	19,83 %
<b>Nezodpovězeno</b>	186	80,17 %

Pátá otázka byla zaměřena na konkrétní druhy tvrdých drog a bylo v ní zjišťováno, jaké tvrdé drogy žáci za svůj život vyzkoušeli. Tato otázka byla polouzavřená a byla určena pouze pro žáky, kteří v předchozí 4. otázce uvedli svou zkušenost s tvrdými drogami. Celkem tuto otázku vyplnilo 46 žáků (19,83 %) a žáci v ní mohli vybírat více než 1 odpověď. Ze zjištěných dat vyplývá, že největší počet žáků, tedy 40 (17,24 %), má zkušenost s užíváním marihuany. Další často užívanou drogou je kratom, jehož užití někdy v životě uvedlo 28 žáků (12,07 %). Vyšší zkušenost s užíváním kratomu může být zapříčiněna tím, že kratom je v současnosti látkou, která je oproti jiným evropským státům v České republice legální a jeho prodej není blíže upraven. 6 žáků (2,57 %) uvedlo svou zkušenost s pervitinem, 1 žák (0,40 %) zkušenost s extází a 1 žák (0,40 %) zkušenost s lysohlávkami.

K páté otázce se vztahuje výzkumný předpoklad **P2: Maximálně 16 % dotazovaných žáků někdy v životě užilo konopný výrobek**. Pokud se na předpoklad podíváme podrobněji, zjistíme, že tento předpoklad byl zamítnut. K naplnění výzkumného předpokladu nedošlo pouze o pár procent, nicméně tato skutečnost může být zapříčiněna tím, že teprve na začátku března roku 2024 byl zakázán kanabinoid HHC. K zákazu došlo z důvodu objevení několika případů, kdy děti a mladiství měli po užití HHC zdravotní problémy. Do této doby bylo HHC volně prodejné a snadno dostupné jak v kamenných prodejnách, tak v automatech na kanabinoidní výrobky.

#### **Otázka č. 6: Jak často tvrdou/é drogu/y užíváš?**

*Tabulka 9 - Frekvence užívání tvrdých drog*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Každý den</b>	1	0,40 %
<b>Každý týden</b>	0	0 %
<b>Jednou do měsíce</b>	3	1,29 %
<b>Příležitostně</b>	10	4,31 %
<b>Jednorázově</b>	32	13,79 %
<b>Celkový počet</b>	46	19,83 %

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezodpovězeno	186	80,17 %

Šestá otázka se zaměřovala na 46 žáků (19,83 %), kteří v otázce č. 4 uvedli zkušenost s užíváním tvrdých drog. Jedná se o uzavřenou otázku a žáci v ní měli na výběr z pěti možností odpovědí. Nejčastější odpovědí bylo jednorázové užití tvrdé drogy u 32 žáků (13, 79 %). Příležitostně v rámci oslav nebo akcí tvrdou drogu užívá 10 žáků (4,31 %), jednou do měsíce žáci 3 (1,29 %) a každý den 1 žák (0,40 %). Možnost každý týden neuvedl ani jeden z žáků.

### Otázka č. 7: Jaký máš vztah k alkoholu?

*Tabulka 10 - Vztah mládeže k alkoholu*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Alkohol jsem vyzkoušel/a jednorázově	104	44,83 %
Alkohol piji příležitostně (v rámci oslav, akcí)	48	20,69 %
Alkohol piji pravidelně	0	0 %
Nikdy jsem alkohol nepil/a	80	34,48 %
<b>Celkový počet</b>	<b>232</b>	<b>100 %</b>

Sedmá otázka byla uzavřená a zjišťovala, jaký vztah mají žáci k alkoholu. Žáci v otázce měli na výběr ze 4 možností odpovědí. Více než polovina žáků uvedla, že zkušenost s konzumací alkoholu někdy v životě měla. Pouze jednorázově alkohol ve svém životě vyzkoušelo 104 žáků (44,83 %). Příležitostně v rámci oslav nebo akcí alkohol pije 48 žáků (20, 69 %). Pozitivním zjištěním je, že žádný z žáků alkohol neužívá pravidelně každý den. Zkušenost s konzumací alkoholu ve svém životě nemělo 80 žáků (34, 48 %).

K sedmé otázce se váže výzkumný předpoklad **P3: Alkohol někdy v životě užilo 75 % žáků**. Z výsledků lze vyčíst, že tento předpoklad nebyl přijat. I přesto že konzumace alkoholu je v České republice povolena až po dovršení 18 let, zjištěná data jsou vysoká. Pozitivním zjištěním je, že zkušenost s konzumací alkoholu v tomto empirickém šetření

je nižší než ve studii UPOL z roku 2018, kdy zkušenost s alkoholem mezi 11–15 rokem mělo 79,3 % žáků.

### Otázka č. 8: Kdo mi poprvé alkohol nabídl?

*Tabulka 11- Poskytovatel alkoholu mládeži*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Kamarádi</b>	36	15,52 %
<b>Rodina</b>	106	45,69 %
<b>Alkohol jsem si opatřil/a sám/a</b>	9	3,89 %
<b>Jiná osoba</b>	1	0,43 %
<b>Celkový počet</b>	152	65,52 %
<b>Nezodpovězeno</b>	80	34,48 %

Osmá otázka se zaměřovala zdroj, od kterého žáci poprvé alkohol získali. Tato otázka byla polouzavřená a odpovídalo na ní 152 žáků (65, 52 %), což je počet žáků, kteří v předešlé 7. otázce uvedli zkušenost s konzumací alkoholu. V otázce žáci mohli označit několik možností odpovědí. Z výše uvedené tabulky vyplývá, že nejvíce žáků, tedy 106 (45, 69 %) se ke konzumaci alkoholu dostalo prostřednictvím rodičů, což je alarmující číslo, protože za podání alkoholu mladistvé osobě může být potrestán kdokoliv, včetně rodičů dítěte. Druhou nejčastější možností, která říká, že žák se dostal k alkoholu prostřednictvím kamaráda, označilo 36 žáků (15,52 %). Samo si alkohol opatřilo 9 žáků (3, 89 %). Možnost „jiná osoba“ zvolil pouze jeden žák (0,40 %).

### Otázka č. 9: Byl/a jsi někdy za školou?

*Tabulka 12 - Četnost záškoláctví mládeže*

Možnosti odpovědí	Dívky		Chlapci		Celkový součet	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Ano</b>	34	14,66 %	17	7,33 %	51	21,96 %
<b>Ne</b>	89	38,36 %	92	39,66 %	181	78,02 %
<b>Celkem</b>	123	53,02 %	109	46,98 %	232	100 %

V deváté otázce bylo zjišťováno, jestli se žáci na druhém stupni někdy v životě dopustili záškoláctví. Otázka byla uzavřená a žáci v ní měli na výběr ze dvou možností odpovědí. Z výsledků, které jsou vyobrazené v tabulce, je zřejmé, že velký počet žáků, tedy 181 (78, 02 %), se nikdy v životě záškoláctví nedopustil. Přesto se na škole našlo 51 žáků (21, 98 %), kteří někdy v životě byli za školou. Vzhledem k pohlaví se záškoláctví častěji dopouští dívky než chlapci.

*Tabulka 13 - Četnost záškoláctví mládeže vzhledem k úplnosti rodiny*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žák z úplné rodiny	21	9,05 %
Žák z neúplné rodiny	30	12,93 %
<b>Celkový počet</b>	<b>51</b>	<b>21,98 %</b>

Tabulka č. 13 vyobrazuje četnost žáků, kteří se někdy v životě dopustili záškoláctví, vzhledem k úplnosti rodiny. Z uvedených dat vyplývá, že 30 žáků (12,98 %) z neúplné rodiny se někdy v životě dopustilo záškoláctví. Zbylých 21 žáků (9,05 %), kteří se někdy za život dopustili záškoláctví, pocházelo z rodiny úplné.

Ze zjištěných dat v tabulce č. 13 lze konstatovat, že došlo k přijetí výzkumného předpokladu **P5: Sklon k záškoláctví mají více žáci, kteří vyrůstají v neúplné rodině než žáci vyrůstající v úplné rodině.** Rozpad rodiny je pro dítě náročnou životní událostí, a proto je důležité myslet na vliv kompletnosti rodiny a společnou výchovu dětí.

#### **Otázka č. 10: Jaký je důvod, proč jsi do školy nešel/a?**

*Tabulka 14 - Důvody k záškoláctví mládeže*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Kvůli kamarádům</b>	31	13,36 %
<b>Kvůli rodičům</b>	8	3,45 %
<b>Strach ze zkoušení nebo testu</b>	28	9,91 %
<b>Strach z učitele</b>	1	0,43 %
<b>Jiný důvod</b>	2	0,86 %
<b>Celkový počet</b>	<b>51</b>	<b>21,98 %</b>
<b>Nezodpovězeno</b>	<b>181</b>	<b>78,02 %</b>

Desátá otázka byla polouzavřená a určena pouze pro žáky, kteří se někdy za život dopustili záškoláctví (21,98 %). Prostřednictvím otázky bylo zjišťováno, jaký důvod žáci k záškoláctví měli. V otázce mohli žáci vybírat několik možností odpovědí. Z celkového počtu 51 žáků (21,98 %) nejvíce žáků s počtem 31 (13,36 %) uvedlo, že se záškoláctví dopustili kvůli kamarádům. Druhou nejčastější odpovědí s celkovým počtem 28 žáků (9,91 %) bylo, že žáci se dopouští záškoláctví z důvodu strachu ze zkoušení nebo testu. 8 žáků (3,45 %) bylo za školou kvůli rodičům. Pouze 1 žák (0,43 %) nešel do školy z důvodu strachu z učitele. Jako jiný důvod záškoláctví uvedl 1 žák (0,43 %) šikanu a 1 žák (0,43 %) fakt, že se mu do školy nechtělo.

### Otázka č. 11: S jakou formou šikany jsi se setkal/a?

*Tabulka 15 - Formy šikany u mládeže*

<b>Možnosti odpovědí</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
<b>Zesměšňování, urážení, posmívání se</b>	100	43,10 %
<b>Nevhodné komentáře na osobní vzhled</b>	67	28,88 %
<b>Výhružky</b>	25	10,78 %
<b>Kopání, šťouchání, bití</b>	21	9,05 %
<b>Manipulativní a násilné příkazy</b>	23	9,91 %
<b>Krádež, ničení, manipulace s věcmi</b>	18	7,76 %
<b>Pomluvy</b>	98	42,24 %
<b>Ponižování před žáky nebo pedagogy</b>	14	6,03 %
<b>Sexuální provokování</b>	3	1,29 %
<b>kyberšikana</b>	28	12,07 %
<b>S šikanou jsem se nesetkal/a</b>	76	32,76 %
<b>Jiné</b>	0	0 %
<b>Celkový počet</b>	232	100 %

V jedenácté otázce bylo zjišťováno, jestli se žáci někdy v životě setkali s šikanou, popřípadě s jakou její formou. Otázka byla polouzavřená a obsahovala 8 možností odpovědí. Žáci v této otázce mohli vybrat několik možností odpovědí. Nejpočetnější odpovědí bylo zesměšňování, urážení a posmívání se, kterou zvolilo 100 žáků (43,10 %). Druhou velmi početnou odpovědí byly pomluvy. Tuto odpověď označilo 98 žáků (42,24 %). S nevhodnými komentáři na osobní vzhled se setkalo 67 žáků (28,88 %). Šikanu prostřednictvím elektronických medií, tzv. kyberšikanu, označilo 28 žáků (12,07 %). S výhružkami má zkušenost 25 žáků (10,78 %). 23 žáků (9,92 %) uvedlo jako formu šikany manipulativní a násilné příkazy. Kopání, šťouchání nebo bití někdy za život zažilo 21 žáků (9,05 %). 18 žáků (7,76 %) žáků se setkalo s krádeží, ničením nebo manipulací s věcmi. 14 žáků (6,03 %) jako svou odpověď uvedlo ponižování před žáky nebo pedagogy. Nejmenší počet žáků, tedy 3 (1,29 %) ve svém životě zažilo sexuální provokování. 76 žáků (32,76 %) se nikdy za život se šikanou neseťkalo.

K tématice šikany se váže výzkumný předpoklad P4: **Více než 40 % dětí se setkalo s některou formou šikany.** Z uvedených dat v tabulce vyplývá, že tento výzkumný předpoklad byl přijat. Zkušenost se šikanou byla označena velkým počtem žáků. Jelikož je šikana jevem, pro který je charakteristická opakovanost, záměr, negativní dopady a mocenská nerovnováha, je otázkou, zdali například zesměšňování, urážení, posmívání se nebo pomluvy, u nichž byl prokázán nejvyšší výskyt, byly jevem, který splňuje zmíněné charakteristiky šikany.

**Otázka č. 12: Víš, na jakého odborníka se ve škole obrátit, pokud by ses dostal/a do problémů?**

*Tabulka 16 - Znalost pomoci při formách rizikového chování*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	158	68,10 %
Ne	74	31,90 %
<b>Celkový počet</b>	<b>232</b>	<b>100 %</b>

Dvanáctá otázka byla zaměřena na prevenci a zjišťovala, zdali žáci vědí, na jakého odborníka by se měli obrátit, pokud by se dostali do problémů. Jednalo se o otázku uzavřenou a žáci v ní měli na výběr ze dvou možností odpovědí. 158 žáků (68,10 %)

uvedlo, že vědí, na koho se obrátit, pokud by se do problémů dostali. 74 žáků (31,90 %) neví, na koho by se při problémech obrátilo.

**Otázka č. 13: Na jakého odborníka ve škole by ses obrátil, pokud by ses dostal/a do problémů?**

*Tabulka 17 - Znalost odborníků poskytujících pomoc při formách rizikového chování*

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Psycholog	46	19,83 %
Učitel/Učitelka	57	24,57 %
Ředitelka školy	6	2,59 %
Rodiče	50	21,55 %
Kamarád	12	5,17 %
Policie ČR	5	2,16 %
Celkový počet	158	68,10 %

Třináctá otázka konkrétně zjišťovala, na jakého odborníka by se žáci ve škole obrátili, pokud by se dostali do problémů. Tato otázka byla určena po 158 žáků (68,10 %), kteří v předchozí dvanácté otázce uvedli, že vědí, na koho se v případě problémů ve škole obrátit. Otázka byla otevřená a žáci uváděli konkrétní příklady. Z vyhodnocených dat vyplývá, že nejčastěji by se žáci ve škole obrátili na učitele nebo učitelku. Tuto odpověď uvedlo 57 žáků (24,57 %). 46 žáků (19,83 %) by se v případě problémů obrátilo na psychologa. 6 žáků (2,59 %) obrátilo na ředitele/ředitelku školy, pokud by se dostali do problémů. Přestože otázka zněla „**Na jakého odborníka ve škole by ses obrátil, pokud by ses dostal/a do problémů?**“, 50 žáků (21,55 %) by se obrátilo na svého rodiče. 12 žáků (5,17 %) žáků by se s problémem svěřilo svému kamarádovi. 5 žáků (2,16 %) by se v případě problémů obrátilo na Policie ČR. Přestože rodiče nebo kamarádi nejsou odborníky ve škole, je důležité, že mají žáci po svém boku někoho, na koho se v případě problémů mohou obrátit. Jak z uvedených dat vyplývá, žádný z žáků nemá povědomí o výchovném poradci nebo školním metodikovi prevence na škole. V této oblasti by mělo dojít ke změně, zvýšit povědomí o těchto funkcích a vyzdvihnout jejich roli na školách.

## 4.5 Shrnutí výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jakou mají žáci druhého stupně základní školy zkušenost s vybranými formami rizikového chování, konkrétně se šikanou, užíváním návykových látek a záškoláctvím. Na začátku výzkumného šetření bylo určeno 5 výzkumných předpokladů. Všechny výzkumné předpoklady byly podloženy již proběhlými studii, které se zabývají vybranými formami rizikového chování. Tři výzkumné předpoklady byly na základě výzkumného šetření přijaty a dva výzkumné předpoklady byl zamítnuty. Do výzkumného šetření se zapojilo 232 žáků, kteří zaznamenávali odpovědi na 16 otázek, které byly součástí anonymního formuláře Google Forms.

První otázka se věnovala zkušenosti s užíváním tabákových nebo nikotinových výrobků žáky na druhém stupni základní školy. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že 32,76 % žáků (76) v životě vyzkoušelo tabákový nebo nikotinový výrobek. Výzkumné šetření potvrdilo výzkumný předpoklad **P1: Méně než 50 % dotazovaných žáků někdy v životě užilo tabákový nebo nikotinový výrobek**. Získaná data jsou v souladu se studií HBSC z roku 2018, kde zkušenost s cigaretou uvedlo 40 % patnáctiletých žáků. Zkušenost s tabákovými nebo nikotinovými výrobky měly častěji dívky, což odpovídá výsledkům studie GYTS.

Druhá otázka zjišťovala konkrétní druh tabákových nebo nikotinových výrobků, se kterým mají žáci zkušenost. Největší zkušenost uvedli žáci s užíváním elektronických cigaret, tedy 31,03 % žáků (72), což je považováno za negativní zjištění, jelikož elektronické cigarety jsou více škodlivé než klasické cigarety. Druhou nejčastější odpovědí bylo užití klasické cigarety u 21,12 % žáků (49).

Třetí otázka zjišťovala frekvenci užívání tabákových nebo nikotinových produktů. Výzkumné šetření ukázalo, že největší počet žáků vyzkoušel tabákový nebo nikotinový výrobek pouze jednou za život. Téměř stejný počet žáků užívá tabákový nebo nikotinový výrobek příležitostně v rámci oslav nebo akcí.

Úkolem čtvrté otázky bylo zjistit, jakou zkušenost mají žáci s tvrdými drogami. Výsledky ukázaly, že 1/5 žáků (46) má zkušenost s tvrdými drogami, což je vzhledem k jejich nízkému věku alarmujícím zjištěním.

Pátá otázka se zaměřovala na zkušenost s vybranými druhy tvrdých drog. Touto otázkou byl zamítnut výzkumný předpoklad **P2: Maximálně 16 % dotazovaných žáků někdy v životě užilo konopný výrobek**. Vyšší data ve výzkumném šetření mohou být



zapříčiněna legálností látky HHC do začátku března roku 2024. Do této doby bylo HHC volně prodejné v obchodech nebo v automatech s kanabinoidními výrobky.

Šestá otázka zjišťovala frekvenci užívání tvrdých drog. Ze získaných dat vyplynulo, že žáci nejčastěji, ve 13,79 % (32) případech, vyzkoušeli tvrdou drogu pouze jednou za svůj život.

Sedmá otázka mapovala vztah žáků k alkoholu. I přestože je konzumace alkoholu v České republice legální až po dovršení 18 let, zkušenost s alkoholem uvedlo 65,52 % (152). Sedmou otázkou byl zamítnut výzkumný předpoklad **P3: Alkohol někdy v životě užilo 75 % žáků**. Oproti studii UPOL z roku 2018, ve které zkušenost s alkoholem uvedlo 79,3 % žáků ve věku 11–15 let, jsou získaná data tohoto výzkumného šetření nižší, což je pozitivním zjištěním.

Osmá otázka hledala osobu, která byla prvním poskytovatelem alkoholu. Nejčastěji, u 45,69 % (106), žákům poprvé v životě alkohol nabídli rodinní příslušníci. Alkohol v České republice bezpochyby patří a rodiče zastávají názor, že je mnohem lepší, když se dítě poprvé opije doma „pod dozorem“. V takovém případě jsou rodinné oslavy právě tou ideální příležitostí k první konzumaci alkoholu.

Devátá a desátá otázka se věnovala problematice záškoláctví. Záškoláctví bylo zjištěno u 1/5 žáků základní školy. U problematiky záškoláctví byl přijat výzkumný předpoklad **P5: Sklon k záškoláctví mají více žáci, kteří vyrůstají v neúplné rodině než žáci vyrůstající v úplné rodině**. Nejčastější odpovědí u 13,36 % žáků (31) bylo, že se záškoláctví dopouštějí kvůli svým kamarádům. Strach ze zkoušení nebo testu byl druhou nejpočetnější odpovědí, kterou označilo 9,91 % žáků (28).

Šikaně se věnovala otázka č. 11. S šikanou se setkala 67,24 % žáků (156) a nejčastějšími formami bylo zesměšňování, urážení a posmívání se u 43,10 % žáků (100), pomluvy u 42,24 % žáků (98), a 28,88 % žáků (67) se setkala s nevhodnými komentáři na osobní vzhled. Touto otázkou byl přijat výzkumný předpoklad **P4: Více než 40 % dětí se setkalo s některou formou šikany**. Zjištěná data v rámci šikany byla alarmující. Avšak ze zjištěných dat nedokážeme určit, zdali formy šikany splňují charakteristiky typické pro šikanu.

Dvanáctá a třináctá otázka byla zaměřena na prevenci rizikového chování a bylo v ní zjišťováno, zdali žáci vědí, na jakého odborníka ve škole se v případě problémů obrátit. 68,10 % žáků (158) ví, na jakého odborníka ve škole se v případě problémů obrátit. Nejčastěji by se žáci v případě problémů obrátili na učitele nebo psychologa. Ani

jeden z žáků nemá povědomí o funkci výchovného poradce nebo školního metodika prevence ve škole.

Osobní údaje o respondentech, konkrétně věk, pohlaví a úplnost rodiny, zjišťovala otázka č. 14, 15 a 16. Zjištěné údaje ověřovali, zdali dotazník vyplňují žáci ve věkovém rozhraní 11-14 let. Údaje o pohlaví a úplnosti rodiny sloužili k vyhodnocení otázek zabývajících se vybranými formami rizikového chování.

## Závěr

V bakalářské práci jsem se zaměřila na vybrané formy rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol, protože v současnosti vnímám mnohem větší počet mladistvých, kteří se k rizikovému chování uchylují a ohrožují tím nejen svoji osobu, ale i ostatní. Rizikové chování u mladistvých může mít dlouhodobé negativní dopady na jejich životní dráhu, a proto je důležité odhalovat vybrané formy rizikového chování a pomáhat žákům s předcházením těchto forem chování, pokud se objeví.

Cílem bakalářské práce bylo charakterizovat vybrané formy rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol, konkrétně šikanu, užívání návykových látek a záškoláctví. V teoretické části jsem nejdříve definovala pojem rizikového chování prostřednictvím několika autorů a následně jsem vymezila období dospívání. Toto období jsem zvolila záměrně, protože období puberty je charakteristické biologickými změnami a hormonálními výkyvy, což může ovlivnit chování mladých lidí a současně vést k větší touze po rizikovém chování. Ve druhé podkapitole jsem dala prostor příčinám, které mohou být následkem rizikového chování a jejichž porozumění může pomoci k vytváření určitých strategií prevence a intervence zaměřených na snižování rizikového chování u mládeže. Syndrom rizikového chování mládeže bezpochyby k této tématice patří a z tohoto důvodu jsem mu věnovala třetí podkapitolu, ve které je zdůrazňována důležitost hledání zdravých alternativ pro mladé lidi, kteří se se syndromem rizikového chování potýkají. Druhá kapitola se věnuje již vybraným formám rizikového chování, které jsem si pro svou bakalářskou práci vybrala. Jako první jsem se zaměřila na problematiku šikany ve školním prostředí, která je často spojována s agresivním chováním žáků vůči jejich vrstevníkům. V podkapitole je definován pojem šikana a popsány různé formy, jak se šikana projevuje. Text dále rozebírá fáze vývoje šikany, jednotlivé typy agresorů, charakteristiku obětí šikany a diskutuje o důsledcích šikany, které mohou závažně ovlivnit celkovou psychiku a zdraví oběti. Návykové látky jsou další formou rizikového chování, které jsem věnovala pozornost. V podkapitole jsem se zabývala problematikou psychoaktivních látek a jejich vlivu na lidský organismus, konkrétně alkoholem, tabákovými a nikotinovými výrobky a tvrdými drogami. Poslední formou rizikového chování, na kterou jsem se zaměřila, bylo záškoláctví. V podkapitole popisují formy záškoláctví, důsledky záškoláctví zdůrazňuji důležitost hledání příčin záškoláctví a potřebu citlivého přístupu k hodnocení situace. Konec teoretické části

zdůrazňuje důležitost prevence rizikového chování ve školním prostředí a představuje různé přístupy a programy, které slouží k dosažení cíle.

Součástí bakalářské práce tvořilo výzkumné šetření, ve kterém bylo cílem zjistit, jakou mají žáci druhého stupně základní školy zkušenost s šikanou, užíváním návykových látek a záškoláctvím. Ve výzkumné šetření byly stanoveny 5 výzkumných předpokladů, z toho tři byly přijaty a dva zamítnuty. Výzkumné šetření bylo realizováno v půlce února roku 2024 a zúčastnilo se jej 232 respondentů.

Z výsledků vyplývá, že významná část žáků druhého stupně základní školy má zkušenost s rizikovým chováním, jako je užívání tabákových nebo nikotinových výrobků (32,76 %), tvrdých drog (19,83 %) a alkoholu (65,52 %). Šikana byla odhalena u 67,24 % žáků a nejčastější formou šikany je zesměšňování, urážení a posmívání se. Záškoláctví se vyskytuje u 21,98 % žáků, přičemž hlavním důvodem je vliv kamarádů. Většina žáků ví, na jakého odborníka ve škole se v případě problémů obrátit, přičemž nejčastěji jsou to učitelé a psychologové.

S ohledem na výše uvedené skutečnosti dospíváme k závěru, že cíl bakalářské práce, tedy charakteristika vybraných forem rizikového chování u žáků druhého stupně základních škol, konkrétně šikany, užívání návykových látek a záškoláctví, stejně jako samotný cíl empirického šetření, tedy zjistit, jakou mají žáci druhého stupně základní školy zkušenost s šikanou, záškoláctvím a užíváním návykových látek, byl naplněn.

Výsledky empirického šetření mohou být užitečné pro identifikaci a porozumění trendům rizikového chování žáků druhého stupně základní školy, což může vést k lepšímu cílení prevence a intervence. Škole mohou pomoci vytvořit a upravit programy prevence, které budou osvědčeně reagovat na aktuální potřeby žáků. Výsledky považují za užitečné k informování rodičů, pedagogů a veřejnosti o problémech, kterým čelí mladí lidé. Celkově mohou přispět k vytváření prostředí škol a komunit, které podporují zdravý a bezpečný vývoj žáků.

## Seznam použitých zdrojů

### Monografie

- BĚLÍK, Václav. Školské poradenské pracoviště jako prostor pro realizaci prevence rizikového chování ve školním prostředí. In: *ACTA SOCIOPATOLOGICA IV, ohrožení dítěte v kontextu společenských změn*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2017. s. 19–32. ISBN 978-80-7435-666-7.
- BĚLÍK, Václav a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů*. Brno: Tribun EU, 2016. 141 s. ISBN 978-80-263-1015-0.
- BĚLÍK, Václav a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. 142 s. ISBN 978-80-7435-726-8.
- CIKLOVÁ, Kateřina. *Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu: rádce školního metodika prevence*. 2. vydání. [Ostrava]: EconomPress, 2016. 207 s. ISBN 978-80-905065-9-6.
- ČÁP, David. Šikana ve školní třídě. In: KABÍČEK, Pavel, CSÉMY, Ladislav a HAMANOVA, Jana a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014, s. 151-161. ISBN 978-80-7387-793-4.
- ČERNÝ, Milan. Základní úrovně provádění školské prevence. In: MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- DOLEJŠ, Martin. *Efektivní a včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 189 s. ISBN 978-80-244-2642-6.
- EMANOVSKÝ, Petr. *Úvod do metodologie pedagogického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3664-7.
- EMMEROVÁ, Ingrid a BĚLÍK, Václav. *Prevencia rizikového a problémového správania žiakov ako faktor tvorby bezpečného školského prostredia*. Ružomberok: Verbum, 2022. 112 s. ISBN 978-80-561-0985-4.

- FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. 231 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.
- HAMAROVÁ, Jana, CSÉMY, Ladislav. *Syndrom rizikového chování v dospívání – teoretické předpoklady a souvislosti*, In: KABÍČEK, Pavel, CSÉMY, Ladislav a HAMANOVÁ, Jana a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014, s. 32–48. ISBN 978-80-7387-793-4.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- KABÍČEK, Pavel, CSÉMY, Ladislav, HAMANOVÁ, Jana a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.
- HAMAROVÁ, Jana, CSÉMY, Ladislav. *Syndrom rizikového chování v dospívání – teoretické předpoklady a souvislosti*. In: KABÍČEK, Pavel, CSÉMY, Ladislav, HAMANOVÁ, Jana a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.
- KALEJA, M. *Determinanty edukace sociálně vyloučených žáků základních škol z pohledu speciální pedagogiky*. Ostrava: PdF OU, 2014. 250 s. ISBN 978-80-7464-544-0.
- KALINA, K. a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada publishing, 2008. 392 s. ISBN 978-80-247-1411-0.
- KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Praha: Portál, 2001. 255 s. ISBN 80-7178-513-X.
- KRULICHOVÁ, Eva, PODANÁ, Zuzana a BURIÁNEK, Jiří. *Delikvence mládeže: trendy a souvislosti*. Praha: Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-860-3.
- LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.
- MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.
- MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2015. 312 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5351-5.

- MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2015. 190 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5309-6.
- MATOUŠEK, Oldřich, MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vydání třetí, aktualizované. Praha: Portál, 2011. 336 s. ISBN 978-80-7367-825-8.
- MIOVSKÝ, M., ZAPLATALOVÁ, J. *Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace*. in MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- ROZSYPALOVÁ, Marie, ČECHOVÁ, Věra, MELLANOVÁ, Alena. *Psychologie a pedagogika I*. Praha: Informatorium, 2006, 160 s. ISBN 978-80-7333-014-9.
- ŘÍČAN, Pavel, JÁNOŠOVÁ, Pavlína. *Jak na šikanu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 155 s. ISBN 978-80-247-2991-6.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. 1. vyd. ISBN 80-7367-124-7.
- SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. 147 s. ISBN 9788024740423.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010. 175 s. ISBN 978-80-244-2141-4.
- ŠIRŮČKOVÁ. *Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti*. In MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- ŠOLCOVÁ, Iva. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 102 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2947-3.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Druhé, rozšířené a přepracované vydání. Praha: Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VOJTOVÁ, Věra. *Úvod do etopedie : texty k distančnímu vzdělávání*. Brno : Paido, 2008. 127 s. ISBN 978-80-7315-166-9.

## Internetové zdroje

ACET ČR. Preventivní programy. In: *Acet ČR* [online]. 2024 [cit. 2024-03-20].

Dostupné z: <https://www.acet.cz/prevence#programy>

ADIKTOLOGICKÁ AMBULANCE PREVENCE A LÉČBY ZÁVISLOSTÍ, OLOMOUC. Co je HHC? Hexahydrokanabinol a jeho rizika. In:

*Zavislostiolomouc* [online]. 2023 [cit. 2024-01-31]. Dostupné z:

<https://zavislostiolomouc.cz/blog/co-je-hhc-hexahydrokanabinol-a-jeho-rizika/>

CALVERT, W. *Early Drinking and Its Association with Adolescents' Participation in Risky Behaviors*. In: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A

TĚLOVÝCHOVY. Návykové látky. In: *Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2019 [cit.2024-01-28]. Dostupné z:

<https://www.msmt.cz/file/49475/>

HAVLÍNOVÁ, M. a KOLÁŘ, M. Sociální klima v prostředí základních škol ČR. In:

*Výzkumná studie MŠMT ČR, Projekt IDM Praha*. Praha 2001. Dostupné z:

<https://www.klimes.us/mojeprace/socialniklima.pdf>

KALINA, Kamil. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*,

In: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY.

Návykové látky. In: *Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2019 [cit.2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/49475/>

KULHÁNEK, Adam. Co jsou nikotinové sáčky a proč se staly „dětským“

fenomémem?. In: *Šance dětem* [online]. 2024 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z:

<https://sancedetem.cz/co-jsou-nikotinove-sacky-proc-se-staly-detskym-fenomenem>

KULHÁNEK, Adam. Užívání e-cigaret mezi dětmi: co vše by měli rodiče vědět o e-

cigaretách?. In: *Šance dětem* [online]. 2023. [cit. 2024-01-28]. Dostupné z:

<https://sancedetem.cz/uzivani-e-cigaret-mezi-detmi-co-vse-meli-rodice-vedet-o-e-cigaretach>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Metodické

doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. In: *Praha: Ministerstvo školství, mládeže a*



- tělovýchovy* [online]., 2010 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialniprogramy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních. In: *Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2016 [cit.2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/38988/>
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Návykové látky. In: *Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2019 [cit.2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/49475/>
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027. In: *Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2019. 48 s. [cit.2024-01-28]. Dostupné z: [https://www.msmt.cz/uploads/narodni\\_strategie\\_primarni\\_prevence\\_2019\\_27.pdf](https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf)
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Záškoláctví. In: *Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2017 [cit.2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny?highlightWords=z%C3%A1kol%C5%A1kol%C3%A1ctv%C3%AD>
- NOVÁKOVÁ, Milena. Jak internet ovlivňuje život dětí a dospívajících?. In: *Šance dětem* [online]. 2023 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/jak-internet-ovlivnuje-zivot-deti-dospivajicich>
- PAVLAS MARTANOVÁ, Veronika. Rizikové a protektivní faktory v primární prevenci. In: *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. 2014 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani/rizikove-a-protektivni-faktory-v-primarni-prevenci.html>
- PEDAGOGICKO – PSYCHOLOGICKÉ CENTRUM A SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ CENTRUM ÚSTÍ NAD ORLICÍ. O krajském centru primární prevence Pardubického kraje. In: *Pedagogicko – psychologická poradna a speciálně pedagogické centrum Ústí nad Orlicí* [online]. 2024 [cit. 2024-03-20]. Dostupné z: <https://www.pppuo.cz/o-kcpp>

- PROSTOR PRO. Preventivní programy SPIRÁLA. In: *PROSTOR PRO* [online]. 2024 [cit. 2024-03-20]. Dostupné z: <https://www.prostorpro.cz/programy-a-aktivity/preventivni-programy-spirala>
- PRESL, Jiří. Drogy: Poznej svého nepřítel. In: *Praha: Medea Kultur* [online]., 2012 [cit. 2024-01-29]. Dostupné také z: <https://www.nzip.cz/doc/drogy-poznej-svehonepritele-2012.pdf>
- SEMIRAMIS Z.U. Programy dlouhodobé primární prevence. In: *Semiramis z. u.* [online]. 2024 [cit. 2024-03-20]. Dostupné z: <https://www.os-semiramis.cz/os-site/centra/centrum-primarni-prevence-stredoceskeho-kraje/programy-dlouhodobě-primarni-prevence/>
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Studie GYTS: 21,5 % dětí ve věku 13–15 let užívá tabákové výrobky. In: *Státní zdravotní ústav* [online]. 2023 [cit. 2024-03-20]. Dostupné z: <https://szu.cz/aktuality/studie-gyts-215-deti-ve-veku-13-15-let-uziva-tabakove-vyroby/>
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Zpráva o alkoholu v České republice 2021. In: *Drogy – info* [online]. 2021 [cit. 2024-02-17]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/zprava-o-alkoholu-v-ceske-republice-2021/>
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2023. In: *Drogy – info* [online]. 2023 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/zprava-o-nelegalnich-drogach-v-ceske-republice-2023/>
- CELNÍ SPRÁVA ČESKÉ REPUBLIKY. Zákaz dovozu psychotropní látky HHC. In: *Celní správa České republiky* [online]. 2024 [cit. 2024-03-20]. Dostupné z: <https://www.celnisprava.cz/cz/tiskove-zpravy/2024/Stranky/Z%C3%A1kaz-dovozu-psychotropn%C3%AD-l%C3%A1tky-HHC--.aspx>

## Legislativa

- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2024-01-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>

## Seznam tabulek

<b>Tabulka 1</b> - Pohlaví mladistvých respondentů .....	44
<b>Tabulka 2</b> – Věk mladistvých respondentů .....	44
<b>Tabulka 3</b> - Rodinná struktura .....	45
<b>Tabulka 4</b> - Zkušenost s užíváním tabákových nebo nikotinových výrobků.....	46
<b>Tabulka 5</b> - Zkušenost s určitým druhem tabákového a nikotinového výrobku..	46
<b>Tabulka 6</b> - Frekvence užívání tabákových nebo nikotinových produktů .....	47
<b>Tabulka 7</b> - Zkušenost s tvrdými drogami .....	48
<b>Tabulka 8</b> - Zkušenost s vybranými druhy tvrdých drog .....	48
<b>Tabulka 9</b> - Frekvence užívání tvrdých drog .....	49
<b>Tabulka 10</b> - Vztah mládeže k alkoholu .....	50
<b>Tabulka 11</b> - Poskytovatel alkoholu mládeži .....	51
<b>Tabulka 12</b> - Četnost záškoláctví mládeže .....	51
<b>Tabulka 13</b> - Četnost záškoláctví mládeže vzhledem k úplnosti rodiny .....	52
<b>Tabulka 14</b> - Důvody k záškoláctví mládeže .....	52
<b>Tabulka 15</b> - Formy šikany u mládeže .....	53
<b>Tabulka 16</b> - Znalost pomoci při formách rizikového chování.....	54
<b>Tabulka 17</b> - Znalost odborníků poskytujících pomoc při formách rizikového chování .....	55

## Příloha

### Příloha č. 1 - Dotazník výzkumného šetření

1. **Máš zkušenost s tabákovými nebo nikotinovými výrobky?**
  - a) ano
  - b) ne
  
2. **S jakými tabákovými nebo nikotinovými výrobky máš zkušenost?**
  - a) Cigarety
  - b) Elektronické cigarety
  - c) Žvýkáci tabák
  - d) Šňupací tabák
  - e) Nikotinové sáčky
  - f) Jiné \_\_\_\_\_
  
3. **Jak často užíváš tabákový/é nebo nikotinový/é produkt/y**
  - a) Každý den
  - b) Každý týden
  - c) Jednou do měsíce
  - d) Příležitostně (v rámci akcí, oslav,..)
  - e) Tabákový nebo nikotinový produkt jsem vyzkoušel/a pouze jednorázově
  
4. **Máš zkušenost s tvrdými drogami? (např. marihuana, pervitin, extáze, kokain, heroin, lysohlávky, kratom)**
  - a) Ano
  - b) Ne
  
5. **S jakými tvrdými drogami máš zkušenost?**
  - a) Marihuana (THC, HHC, CBD,..)
  - b) Pervitin (párno, piko, perník)
  - c) Extáze (MDMA, „éčko“,...)
  - d) Kokain
  - e) Heroin
  - f) Lysohlávky
  - g) Kratom
  - h) Jiné \_\_\_\_\_
  
6. **Jak často tvrdou/é drogu/y užíváš?**
  - a) Každý den
  - b) Každý týden
  - c) Jednou do měsíce
  - d) Příležitostně (v rámci akcí, oslav,..)
  - e) Drogu jsem vyzkoušel/a pouze jednorázově
  
7. **Jaký máš vztah k alkoholu?**
  - a) Alkohol jsem vyzkoušel/a jednorázově

- b) Alkohol piji příležitostně (v rámci oslav, akcí,..)
- c) Alkohol piji pravidelně
- d) Nikdy jsem alkohol nepil/a

**8. Kdo mi poprvé alkohol nabídl?**

- a) Kamarádi
- b) Rodina
- c) Alkohol jsem si opatřil/a sám/a
- d) Jiná osoba \_\_\_\_\_

**9. Byl jsi někdy za školou?**

- a) Ano
- b) Ne

**10. Jaký je důvod, proč jsi do školy nešel/a?**

- a) Kvůli kamarádům
- b) Kvůli rodičům
- c) Strach ze zkoušení nebo testu
- d) Strach z učitele
- e) Jiný důvod \_\_\_\_\_

**11. S jakou formou šikany jsi se setkal/a?**

- a) Zesměšňování, urážení, posmívání se
- b) Nevhodné komentáře na osobní vzhled
- c) Výchružky
- d) Kopání, šťouchání, bití
- e) Manipulativní a násilné příkazy (odevzdávání svačiny, psaní domácích úkolů za někoho,..)
- f) Krádež, ničení, manipulace s věcmi
- g) Pomluvy
- h) Ponižování před žáky nebo pedagogy
- i) Sexuální provokování
- j) kyberšikana
- k) S šikanou jsem se neseťkal/a
- l) Jiné \_\_\_\_\_

**12. Víš, na jakého odborníka se ve škole obrátit, pokud by ses dostal/a do problémů?**

- a) Ano
- b) Ne

**13. Na jakého odborníka ve škole by ses obrátil, pokud by ses dostal/a do problémů?**

**14. Jaké je tvé pohlaví?**

- a) Dívka
- b) Chlapec

**15. Jaký je tvůj věk?**

- a) 11
- b) 12
- c) 13
- d) 14
- e) 15 a více

**16. Pocházím z**

- a) Neúplné rodiny (žiji v domácnosti pouze s jedním rodičem)
- b) Úplné rodiny (žiji v domácnosti s oběma rodiči)